

CONTRIBUIÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS UTILIZADAS POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS

CONTRIBUTION OF GOOD PRACTICES USED FOR NURSES OBSTETRIC

Elisângela Pires dos Santos¹

Angra Ribeiro¹

Rita de Cássia Velozo da Silva²

RESUMO

Estudo de revisão integrativa da literatura, realizada com base num levantamento da produção científica em enfermagem referente à adesão das tecnologias não invasivas utilizadas por enfermeiras obstétricas, com o objetivo verificar a contribuição das boas práticas utilizadas por enfermeiras obstétricas no trabalho de parto normal. Foram analisados artigos de periódicos extraídos da consulta às bases de dados eletrônicas. Os resultados apontam que o uso de boas práticas como, por exemplo, abordagem carinhosa, banho de aspersão, massagem de conforto, presença de acompanhante, empregadas por enfermeiras obstétricas em maternidades é de suma importância para um trabalho de parto natural humanizado, embora ainda existam obstáculos para a implantação efetiva dessas tecnologias no âmbito da obstetria.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica. Parto normal. Parto humanizado

ABSTRAC

A integrative review of the literature study, carried out using a survey of scientific production in nursing regarding the accession of non-invasive technologies used by midwives in order to verify the contribution of the practices used by midwives in normal labor. Journal articles extracted from the query to electronic databases were analyzed. The results indicate that the use of best practices, for example, caring approach, lard spray, massage comfort, presence of a companion, employed by obstetricians in maternity nurses is of paramount importance for a more humanized natural childbirth, although there are still obstacles to the effective implementation of technologies in obstetrics.

Keywords: Obstetric nursing. Normal birth. Humanized birth.

Pós- Graduandas do Curso de Enfermagem Obstétrica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

²Enfermeira, docente, doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso.

INTRODUÇÃO

A assistência obstétrica no Brasil é caracterizada pelo emprego inapropriado de intervenções no processo fisiológico do trabalho de parto, sendo que a utilização indevida e abusiva de algumas práticas pode acarretar em efeitos maléficos para mãe e filho. Entendendo-se como modelo de atenção a forma de organização das práticas assistenciais, o Ministério da Saúde tem desenvolvido, ao longo das últimas décadas, estratégias para promover um novo modelo de assistência ao parto, que visam à humanização e à redução das intervenções desnecessárias (VOGT *et al.*, 2011).

Buscando incluir os princípios de humanização na assistência obstétrica e neonatal o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), uma proposta ampla de humanização dos serviços de atenção a todo ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2001).

A partir do momento em que o ambiente hospitalar se torna o cenário para o parto, assistência à mulher no momento do parto passa ser objeto de grande medicalização. Mesmo atribuindo a queda da mortalidade materna e neonatal à utilização do ambiente hospitalar, o local para ao nascimento deixou de ser visto como um ambiente que favoreça o parto normal transformou-se rapidamente, tornando-se desconhecido e amedrontador para as mulheres e mais conveniente e asséptico para os profissionais de saúde. O conflito gerado a partir desta transformação influencia as mulheres, entre outros fatores, a questionar a segurança do parto normal frente ao cirúrgico, considerado mais rápido e mais científico (BRASIL, 2001).

Referente ao atendimento ao parto, o MS preconiza ações que estão fundamentadas nas orientações ao parto normal da Organização Mundial de Saúde (OMS). A partir deste, as práticas desenvolvidas no parto normal são classificadas em quatro categorias: práticas claramente úteis e que devem ser incentivadas; práticas prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas; práticas com evidência insuficiente para apoiar uma recomendação e que deveriam ser usadas com precaução; práticas frequentemente utilizadas de forma inapropriada, provocando mais dano que benefício (BUSANELLO *et al.*, 2011).

Devido à observação de que cada vez mais cedo se tem utilizados métodos invasivos e medicalização, muitas vezes desnecessários, durante o trabalho de parto, e que esta é uma fase de descoberta da experiência da maternidade, deverá existir uma preocupação por parte das/os profissionais de saúde, principalmente enfermeiras/os, quanto ao oferecimento de informações e métodos menos invasivos durante este período.

A partir destas discussões, este estudo teve como questão norteadora: como a utilização de tecnologias não invasivas (boas práticas) por enfermeiras obstetras contribui para a humanização do parto natural? Com o propósito de responder a esta questão, elegeu-se como objetivo discutir sobre

o uso das boas práticas por enfermeiras obstétricas durante o trabalho de parto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, cujos dados foram extraídos da busca em base de dados eletrônicos da Literatura Latino Americana de Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), que disponibilizam textos completos de artigos de revistas científicas do Brasil, Chile, Cuba, Espanha, Venezuela e outros países da América Latina.

A pesquisa de revisão integrativa é importante, pois serve de suporte para a tomada de decisão e melhoria da prática clínica, possibilitando um conhecimento mais amplo sobre determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de diversos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de um estudo em particular (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A coleta de dados do conteúdo da revisão sistemática se deu de forma direta, no mês de maio e outubro de 2014. Para a realização da coleta de dados, foram utilizados os seguintes descritores: enfermagem obstétrica, parto normal e parto humanizado. Para a seleção dos artigos foram utilizados critérios de inclusão: publicações no período de 2004 a 2014, disponibilidade de acesso gratuito ao artigo completo, escritos na língua portuguesa e que abordassem a temática em questão. Diante da procura foram encontradas 361 publicações em texto completo, porém após a seleção com base nos critérios de inclusão e que abordassem sobre tecnologias não invasivas, foi possível a utilização de seis artigos apenas.

Para melhor compreensão, os dados foram organizados através de fichamento dos artigos lidos na íntegra, com montagem de tabela descrevendo: título, autor, periódico, ano, volume, número de páginas e seus devidos resumos. A análise dos dados se deu de forma qualitativa de acordo com as citações, estudos e pesquisas de autores que abordaram sobre o tema.

Foram devidamente respeitados os aspectos éticos, sendo reproduzidas informações dos autores, não se utilizando de cópias, nem se apropriando de suas autorias. As ideias dos/as autores/as que foram mantidas na íntegra foram devidamente sinalizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos artigos selecionados para a inclusão do estudo, apenas 06 foram utilizados para o desenvolvimento deste trabalho. Pode-se perceber através do quadro a baixo, qual o perfil das

publicações científicas utilizadas.

Quadro 1- Perfil das publicações científicas selecionadas do Scielo e Lilacs sobre tecnologias não invasivas, em maio e outubro de 2014, utilizadas para a elaboração do artigo.

TÍTULO	Ano de Publicação	Autores/as	Graduação dos/as Autores/as	Periódico	Tipo de Artigo
As enfermeiras obstétricas frente ao uso de tecnologias não invasivas de cuidado como estratégias na desmedicalização do parto	2004	1-Jane Márcia Progianti 2-Octavio Muniz da Costa Vargens	Enfermeira (o) Obstétrica (o)	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Artigo de Reflexão
Aplicando concepções teórico-filosóficas de Collière para conceituar novas tecnologias do cuidar em Enfermagem obstétrica	2008	1-Eneida Coimbra Lima 2-Octavio Muniz Da Costa Vargens 3-Jane Baptista Quitete 4-Priscila De Oliveira Macedo 5-Iraci Dos Santos	Enfermeiras (os)	Revista Gaúcha de Enfermagem	Original
Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres	2010	1-Natália Magalhães do Nascimento 2-Jane Márcia Progianti 3-Rachelli Iozzi Novoa 4-Thalita Rocha de Oliveira 5-Octávio Muniz da Costa Vargens	Enfermeiras (os) obstétricas (os)	Escola Anna Nery	Pesquisa
As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar	2010	1-Aline Bastos Porfírio 2-Jane Márcia Progianti 3-Danielle de Oliveira M. de Souza	Enfermeiras	Revista Eletrônica de enfermagem	Original
O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significados para as parturientes	2012	1-Eliz Cristine Maurer Caus 2-Evangelia Kotzias Atherino dos Santos 3-Anair Andréia Nassif 4-Marisa Monticelli	Enfermeiras	Esc Anna Nery	Pesquisa

Visão de puérperas sobre a não utilização das boas práticas na atenção ao parto	2014	1-Joana Moreira Oreano 2-Odaléa Maria Brüggemann 3-Manuela Beatriz Velho 4-Marisa Monticelli	Enfermeiras	Revista Ciência, Cuidado e Saúde	Pesquisa
---	------	---	-------------	----------------------------------	----------

Diante do pequeno número de publicações encontradas a partir dos descritores em questão, foi observado que as seis publicações têm como autores enfermeiros/as, sendo três com publicação no periódico da Escola Anna Nery e as outras em periódicos diferentes, sendo Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista Eletrônica de Enfermagem e Revista Ciência, Cuidado e Saúde. Alguns autores foram os mesmos nos diferentes artigos. A frequência de publicações dentro da temática de tecnologias não invasivas se mostrou muito pequena, sendo um artigo de reflexão, três de pesquisa e dois do tipo original.

No estudo de Progianti e Vargens (2004) apresenta o olhar de enfermeiras obstétricas sobre o processo de desmedicalização da assistência ao parto considerando o uso de tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem, busca priorizar a fisiologia do parto para que o mesmo ocorra sem intervenções desnecessárias. Consideram ainda que,

Desmedicalizar significa eliminar o raciocínio clínico-médico como única alternativa para entender a parturição. Desmedicalizar significa ao mesmo tempo apresentar às mulheres outras opções, como, por exemplo, as tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem, tendo em mente que as diferentes opções podem e devem conviver como direito de escolha da mulher (p.196).

Os autores acima afirmam que o primeiro passo para a desmedicalização da assistência obstétrica foi a inserção da enfermeira obstétrica neste campo, sendo que para que haja avanços nesta área é necessária a introdução das tecnologias não invasivas de cuidados na assistência ao parto e nascimento.

A expressão tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem representa uma terminologia para contemplar a magnitude das ações da enfermeira obstétrica voltadas para o cuidado, considerando que o processo reprodutivo da mulher não necessita de controle, mas sim de cuidados (LIMA *et al.*, 2008).

Designou-se como tecnologias não invasivas procedimentos de cuidado desenvolvidos e utilizados prioritariamente pela enfermeira obstétrica no atendimento ao parto. Para se considerar uma tecnologia não invasiva os procedimentos adotados deverão ter como base as ideias de como a profissional deve agir: a enfermeira não quer ser o sujeito do evento, favorecendo que a mulher e o filho sejam os protagonistas; não vê o parto unicamente como um evento biológico, leva em

consideração questões culturais, sociais, ambientais e místicas; acredita que o evento exige cuidado e não controle; defende o respeito à privacidade e à segurança (PROGIANTI; VARGENS, 2004).

Estas tecnologias são consideradas não invasivas, porque reconhece na mulher/usuária um sujeito de direito e escolhas, não sendo somente os profissionais de saúde os responsáveis pelas ações que a mulher realizará durante o nascimento do seu filho, devendo ela participar, opinar, escolher e decidir sobre a utilização de todos os recursos que hoje a ciência dispõe para garantir a saúde materno-fetal (LIMA *et al.*, 2008).

O estudo de Nascimento *et al.*, (2010), uma pesquisa cujo o cenário foi uma casa de parto situada na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro, que teve como um de seus propósitos resgatar a vivência do parto fisiológico, individualizado e com a participação ativa da mulher, possibilitando que esta experiência seja vivenciada pelos familiares. Participaram desta pesquisa 12 mulheres que já tiveram outro parto em instituição particular e que paririam pela primeira vez em uma casa de parto.

As parturientes entrevistadas apontaram as seguintes práticas e atitudes de cuidado próprias das enfermeiras obstétricas: a abordagem carinhosa, a movimentação corporal e a presença de um acompanhante. A abordagem carinhosa favorece o vínculo da parturiente com o serviço de saúde além de elas se sentirem valorizadas e atendidas em suas necessidades; a movimentação corporal foi identificada principalmente durante a deambulação para algumas atividades como banho de aspersão e a prática de massagens de conforto; o favorecimento do acompanhante auxilia na promoção da tranquilidade e segurança da parturiente, além do suporte emocional. Sendo assim estas situações foram reconhecidas pelas mulheres pesquisadas como práticas e atitudes de cuidado próprias das enfermeiras obstétricas.

Já a pesquisa de Caus *et al.*, (2012) buscou entender o significado do ato de parir para as parturientes assistidas pelas enfermeiras obstétricas. Os dados foram coletados em uma maternidade pública de Santa Catarina, com nove parturientes, que ao serem assistidas pelas enfermeiras obstétricas referiram sentimento de respeito à sua feminilidade, atendimento delicado, liberdade de expressão, aprendizagem, presença que dá segurança e ânimo na hora em que mais teme. A dor é fortemente referida, seguida da satisfação pelo nascimento sadio. Em se tratando da prática assistencial obstétricas, foi percebido que há ainda um apego com práticas no modelo tradicional do parto institucionalizado, sendo evidente que a desincorporação das intervenções associadas ao parto medicalizado não é tarefa simples de ser executada.

O estudo de Porfírio; Progianti e Souza (2010) relatou a temática das práticas incorporadas e desenvolvidas por enfermeiras mediante a implantação do modelo humanizado de assistência ao parto sendo que seu objetivo foi discutir tais práticas. O estudo foi realizado em duas maternidades municipais do Rio de Janeiro, em 2008, com 10 enfermeiras obstétricas, e as principais medidas

utilizadas como tecnologias não invasivas evidenciadas foram: água na aspersão, massagem, respiração tranquila, posição ortostática, abordagem atenciosa e escuta atenta por parte dos profissionais e presença do acompanhante.

A água na aspersão foi categorizada como prática que promove relaxamento e o alívio da dor no parto, pois o banho de água morna auxilia no processo de dilatação do colo uterino, favorece uma sensação maior de bem-estar materno, contribuindo para uma condução de trabalho de parto mais favorável devido à redução dos níveis de adrenalina e conseqüentemente promove uma dilatação cervical mais rápida e eficiente. A massagem também é considerada uma estratégia de promoção do alívio da dor, pois provoca alívio do desconforto durante o trabalho de parto assim como a respiração tranquila tem a finalidade de acalmar e relaxar a mulher (PORFÍRIO; PROGIANTI; SOUZA, 2010).

Com relação às práticas que favorecem a progressão do feto, as posições mais utilizadas pelas mulheres foram as posições ortostáticas, deambular, decúbito lateral ou até mesmo quatro apoios. Isso mostra a importância de favorecer à parturiente boa mobilidade, pois a mulher ao escolher uma posição optará pela que será mais confortável, o que ajudará na progressão do trabalho de parto (PORFÍRIO; PROGIANTI; SOUZA, 2010).

Sabe-se que a deambulação pode favorecer a redução da dor, diminuição do tempo durante o trabalho de parto, mas, mesmo sabendo destes benefícios, algumas parturientes se negam a deambular por alegar que não quiseram ou pelo fato de a dor não permitir a movimentação, mesmo elas sabendo ser uma atitude benéfica para o trabalho de parto (OREANO, 2014).

Uma abordagem atenciosa, escuta atenta das queixas estimulam o vínculo entre enfermeira e parturiente, pois dessa forma é possível respeitar cada individualidade da mulher e valorizar os aspectos subjetivos da parturição e com estas atitudes a enfermeira passa a ter uma relação empática. Nesse processo, as expressões verbais e não verbais da parturiente são identificadas e valorizadas, com o intuito de perceber os medos e expectativas sobre o processo do parto. A presença do acompanhante é considerada também uma boa prática por favorecer a confiança e segurança da parturiente, assim como toque corporal é importante para demonstrar às mulheres que elas não estão sozinhas, promovendo uma sensação de conforto e segurança, além de demonstrar vontade de estar perto e de ajudar (PORFÍRIO; PROGIANTI; SOUZA, 2010).

Diante de algumas práticas não invasivas evidenciadas como favoráveis ao processo de parir, é importante também entender que nem sempre a visão do/a profissional e o querer das parturientes serão fundamentais para a realização das mesmas. O estudo de Oreano (2014) aborda os motivos alegados pelas puérperas para a não utilização de boas práticas no trabalho de parto/parto. Nos relatos foi possível constatar que a não utilização das boas práticas obstétricas na

atenção ao parto, em uma maternidade esteve relacionada tanto com as atitudes profissionais, quanto com a decisão da mulher e indisponibilidade de seu acompanhante.

Para a ausência do acompanhante no trabalho de parto, as parturientes relataram que muitas vezes não dá tempo de o acompanhante chegar à maternidade antes do parto acontecer e outras vezes quem a leva para maternidade não é a pessoa que foi escolhida para acompanhar o nascimento do seu filho. Importante lembrar também que algumas mulheres optam em não ter o acompanhante, preferindo ficar sozinhas e apesar de ser uma prática que é bastante estimulada na humanização do parto, é preciso respeitar a vontade da mulher. Em outras ocasiões o que favorece a não presença do acompanhante é a recusa dos mesmos, pois o acompanhante escolhido não quis entrar na sala de parto, por medo ou cansaço, ou até mesmo por ter que ir para casa cuidar dos outros filhos (OREANO, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que as boas práticas são técnicas empregadas com embasamento científico, que têm comprovada sua eficácia, que todas as pessoas envolvidas no cenário do parto podem contribuir para tornar a mulher mais calma e confiante nesse momento desconhecido, principalmente em se tratando de primípara.

Além de benefícios fisiológicos, comprovou-se que o lado emocional também é beneficiado com o uso das boas práticas, onde as parturientes se sentem mais seguras e respeitadas, o que auxilia ainda mais para um trabalho de parto dinâmico, sem constranger ou deixá-las traumatizadas.

Mesmo diante do número pequeno de artigos encontrados, pode se afirmar que é de grande valia a enfermagem obstétrica no cenário do parto humanizado, onde os/as enfermeiros/as obstétricos/as podem contribuir de maneira positiva para o momento único de cada paciente, trazendo humanização ao trabalho de parto.

A não utilização das boas práticas obstétricas na atenção ao parto está relacionada não somente às atitudes dos/as profissionais, mas também com a decisão da mulher, sendo importante destacar que, por mais benéfica seja qualquer dessas práticas, elas só deve ser de fato realizada com a permissão da mulher, respeitando sua autonomia.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério de Saúde; 2001.

2. BUSANELLO, J et al. Atenção humanizada ao parto de adolescentes: análise das práticas desenvolvidas em um centro obstétrico. **Rev. Bras. Enferm.** V. 64, n. 5, p. 824-832, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500004>.
3. CAUS, ECM et al. O Processo de parir assistido Pela Enfermeira obstétrica no Contexto Hospitalar: Significados Pará como parturientes. **Rev. Esc. Anna Nery**, v. 16, n.1, mar 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 de setembro de 2014 <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100005>
4. LIMA, EC et al. Aplicando concepções teórico-filosóficas de Collière para conceituar novas tecnologias do cuidar em enfermagem obstétrica. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 29, n. 3, p.354-61, 2008.
5. 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(4): 758-64. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/714/71411240017.pdf>.
6. NASCIMENTO, NM et al. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. **Rev. Esc. Anna Nery**. v.14, n.3, p. 456-461, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000300004>.
7. OREANO, JM et al. Visão de puérperas sobre a não utilização das boas práticas na atenção ao parto. **Cienc Cuid Saude**, v.13, n.1, p. 128-136, 2014.
8. PORFIRIO, AB; PROGIANTI, JM; SOUZA, DO. As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. **Rev. Eletr. Enf.** v.12, n.2, p.331-6, 2010. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a16.htm>. doi:10.5216/ree.v12i2.7087
9. PROGIANTI, JM; VARGENS, OMC. As enfermeiras obstétricas frente ao uso de tecnologias não invasivas de cuidado como estratégias na desmedicalização do parto. **Rev. Esc. Anna Nery** [Online] 2004. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127717713004>> ISSN 1414-8145
10. VOGT, SE et al. Características da assistência ao trabalho de parto e parto em três modelos de atenção no SUS, no Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.27, n.9, p. 1789-1800, 2011. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2011000900012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt