

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS OBSTÉTRICAS NO TRABALHO DE PARTO EUTÓCICO

Bianca Joyce da Silva Santos¹(FACESF)
biancajoycedasilvasantos@gmail.com

Vitória Celeste Pereira de Barros²
(FACESF)
vitoriacelestepb@gmail.com

Josué Almeida da Silva³ (FACESF)
enf.josuealmeida@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho versa sobre a assistência de enfermagem na prevenção de intervenções desnecessárias no trabalho de parto eutócico, tema atual que gera debates acerca de suas problemáticas. Os avanços tecnológicos e científicos na área da saúde, inclusive na obstetrícia, possibilitaram que a equipe que acompanha durante todo o processo de parto amparasse a mulher da forma mais humanizada possível, com objetivo de diminuir os riscos de vida para o binômio mãe-filho. Entretanto, notamos cada vez mais a frequência de relatos de uma vivência aterrorizante do momento de parir, maus-tratos e condutas encobertas de “inevitável” para preservar saúde da mulher e criança são frequentemente realizadas indiscriminadamente por profissionais que deveriam garantir a integridade física e psicológica de seus pacientes. Assim, o enfermeiro como profissional que educa e preserva a saúde, deve estabelecer medidas preventivas que garanta a dignidade da mulher por meio de condutas humanizadas e estratégias já vigente em nossa constituição. Em suma, a metodologia utilizada para desenvolver a presente pesquisa foi a pesquisa bibliográfica.

PALAVRAS-CHAVES:

Trabalho de parto; Atribuições de enfermagem; Violência obstétrica.

1 INTRODUÇÃO

Wanda de Aguiar Horta (1979) definiu a enfermagem como: "enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano nas suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência através da educação; de recuperar, manter e promover sua saúde, contando para isso com a colaboração de outros grupos profissionais". Assim, compreende-se que a profissão do cuidado é muito mais do que reparar danos, é desenvolver meios assistenciais que coloquem o bem-estar do outro como prioridade, independente da situação e meio social que esteja inserido

¹ Graduada do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco-FACESF e Pós-Graduada em Enfermagem em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal pela Faculdade do Leste Mineiro (FACULESTE).

² Graduada do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco-FACESF e Pós-Graduada em Urgência, Emergência e UTI pela Faculdade Única.

³ Enfermeiro, Esp. em Urgência e emergência – FAVENI, Especialista em Unidade Intensiva no formato de residência – FADBA, Esp. Enfermagem do Trabalho – FAVENI, Pós-Graduando em Unidade Intensiva Neonatal e Pediátrica – FAVENI, Coordenador do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco – FACESF, Professor e supervisor de estágio universitário, professor e supervisor de estágio do nível Técnico – CETEC.

(Manera et al, 1998).

Nesse contexto, vivenciamos atualmente práticas de intervenções desnecessárias no trabalho de parto normal que não correspondem as perspectivas da área do cuidado, ao invés de ser prioritário os desejos e vontades da mulher, os centros obstétricos são regidos por um modelo tenocrático que favorece os médicos e despreza o momento da mulher com o nascimento do seu filho (Backes et al, 2021).

A gestação, parto e o pós-parto são momentos que englobam fatores físicos, bioquímicos e psicológicos na mulher que passa por toda essas variações, e que marca a vida de todos ao seu redor. Dessa forma, por toda a complexidade desse momento, é fundamental que os envolvidos e, principalmente, os profissionais da saúde, sejam empáticos nesse processo. O profissionalismo, inclusive do enfermeiro, deve ter embasamento ético e holístico, com tratamento humanizado nos cuidados, compreendendo a mulher como um ser subjetivo e ativo em seu trabalho de parto (Moura et al, 2018.)

Diante disso, atualmente observamos com grande frequência relatos assustadores de mulheres que tiveram o momento do seu parto regado de ofensas e agressões. Segundo o Ministério da Saúde (2019) o termo “violência obstétrica” refere-se à toda forma de abuso e tratamento desumanizado que a mulher sofre durante a assistência gestacional, parto e pós-parto pelos profissionais da saúde, como por exemplo, indicação de tratamento por medicamento e o procedimento de toque que é realizado de forma bruta, causando mais lesões e dores na paciente. Assim, um momento que seria exclusivo e histórico na vida da mulher, se torna uma experiência traumatizante e assustadora (Nascimento et al, 2022).

Nesse seguimento, o aumento de cesarianas preocupa cada vez mais, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera um valor normal em proporção apenas de 10% a 15% do total de nascimentos, porém em 2016 no Brasil 56% dos partos foram via cesariana. Isso evidencia que a adoção de um parto rápido e sem sofrimento, é uma alternativa para as mulheres que durante o pré-natal são coagidas pela comodidade médica e profissionais de saúde leigos a adotarem a praticidade de uma cirurgia que muitas vezes é desnecessária, e que pode causar mais danos do que benefícios para as mulheres e recém-nascidos, como a mortalidade materna, chance de óbito fetal e anormalidades placentárias em gestações futuras (Oliveira et al, 2022).

Assim, houve necessidade do governo introduzir estratégias que norteassem ações na realização de atendimento, uma dessas estratégias foi instituir a mulher na Política Nacional de Humanização (PNH), na qual tem regimentos sérios sobre humanização que os profissionais devem seguir, para melhorar a abordagem profissional, isto é, acolhimento integral ao cliente

(Sousa de Brito et al, 2022). Baggio et al. (2021) afirma que: “A partir do momento em que a equipe de saúde oferece à mulher informações, ela passa a ter autonomia e ser protagonista no processo parturitivo [...]”, ou seja, através de boas referências, é possível assegurar que as mulheres se preservem de passar por situações desconfortáveis e se sintam acolhidas na escolha de ter um parto natural.

Portanto, o presente trabalho tem como propósito definir a violência obstétrica, debater sobre o modelo assistencial em que as mulheres são submetidas, os danos causados fisicamente e mentalmente as vítimas, e analisar quais os meios que o profissional de enfermagem deve seguir para reduzir essas estatísticas. Partindo dessas problemáticas como direcionamento, o presente estudo pretende avaliar: quais os impasses para estabelecer uma assistência efetiva de enfermagem no processo de trabalho de parto? Dessa forma, por meio de outros estudos científicos publicados nos últimos seis anos, daremos evidência a esse problema tão presente no cotidiano obstétrico, mas que, por outro lado, é tão pouco abordado.

2 MÉTODOS

De acordo com Angélica Silva de Sousa (2021), a pesquisa bibliográfica consiste no levantamento ou revisão de teorias que irá desenvolver um trabalho científico, é necessário dedicação, estudo e análise do pesquisador que irá criar um artigo, cujo objetivo é reunir e analisar textos publicados para apoiar seu projeto científico .

Através desse modo de pesquisa, foi desenvolvidos esse trabalho com a temática “a assistência de enfermagem na prevenção de intervenções desnecessárias no trabalho de parto”, uma vez que, quanto mais estudos relacionados ao tema mais debates e pesquisas serão produzidos.

Foi realizado um levantamento de dados secundários de artigos publicados entre os anos de 2018 e 2023 (cinco anos), que foram pesquisados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), dessa forma os resultados foram apresentado de modo qualitativo com o proposito de alcançar o objetivo. Para nortear a pesquisa, foi elaborada a seguinte questão: quais os impasses para estabelecer uma assistência efetiva de enfermagem no trabalho de parto?

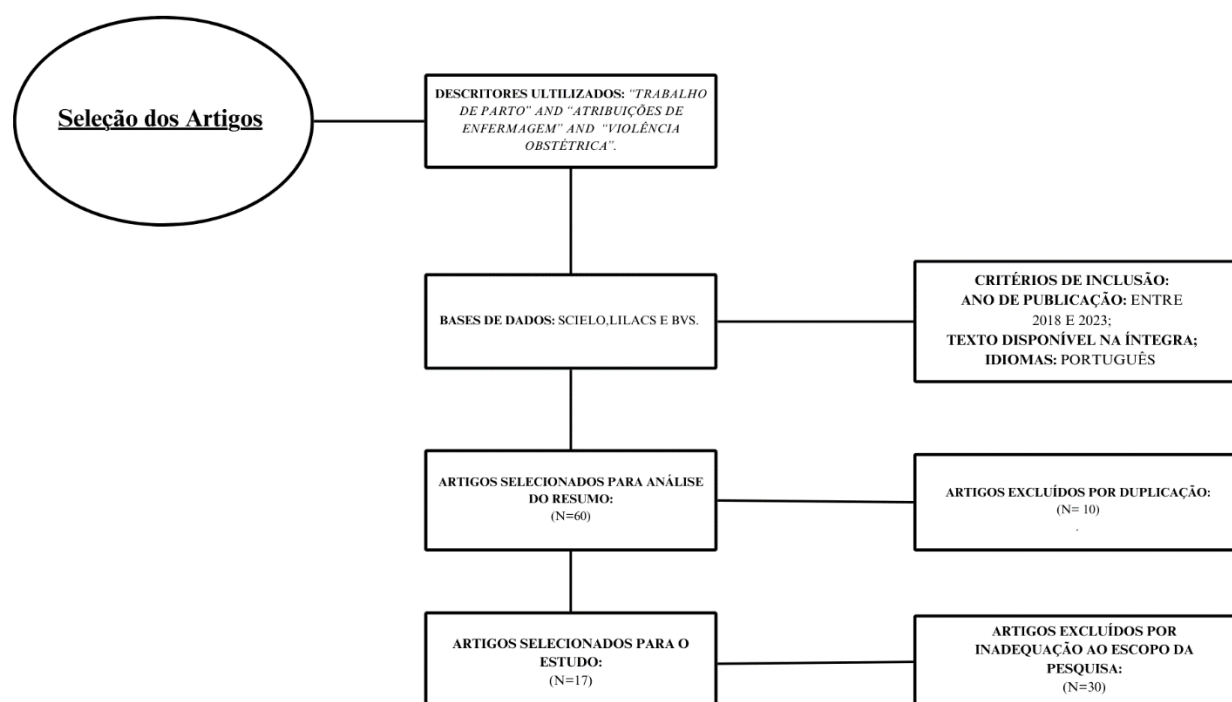
A análise foi realizada nos meses entre janeiro e julho 2023. Tendo sido utilizado no momento da pesquisa os seguintes descritores “Trabalho de parto”, “Atribuições de enfermagem” e “Violência obstetrica”. Foram encontrados inicialmente 60 artigos, sendo

descartados os que não correspondiam com a questão norteadora da pesquisa. Durante a seleção, foram lidos os títulos e os resumos de 60 artigos, onde 17 foram selecionados para compor o estudo.

Foram escolhidos os critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos cinco anos, com texto disponível na íntegra em português, estudos brasileiros. Os critérios de exclusão foram: os artigos que não apresentavam relação com a tematica apresentada, artigos de língua estrangeira e artigos pagos.

O material selecionado para análise foi disposto em um quadro contendo nome dos autores, ano de publicação, periódico onde o estudo foi publicado, objetivo geral do estudo e os principais resultados. Por diante, foi realizada a análise do material.

Para explicitar o processo de busca dos artigos para o estudo em questão, foi criada a figura 1, que segue logo abaixo descrevendo as etapas de busca e seleção do material.



Fonte: Autória Própria, 2023.

Figura 1 – Etapas de coleta de dados

O material selecionado para análise foi disposto em um quadro contendo nome dos autores, ano de publicação, periódico onde o estudo foi publicado, objetivo geral do estudo e os principais resultados, desse modo foi criado também o quadro 2. Que segue logo abaixo obtendo os principais resultados para compor o trabalho em questão.

ANO	AUTOR	TÍTULO	PERIÓDICO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
2018	MOURA et al.	Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	BDENF - Enfermagem / LILACS	Busca analisar a efetividade das atribuições de enfermagem que previnem a violência obstétrica. Priorizando um modelo assistencial de parto mais saudável e sem traumas. Esclarecer sobre medidas de prevenção e fatores de risco a violência obstétrica.	Devem ocorrer mudanças na assistência de enfermagem, por meio de especializações, cursos e formações em que o foco seja um atendimento humanizado.
2020	GIANTAGLIA et al.	Humanização do cuidado em um programa de residência enfermagem obstétrica: possibilidades e desafios.	SciELO.	Descrever as competências e os impasses vivenciados durante o programa de residência em enfermagem obstétrica.	Foi observado alguns impasses relacionados a autonomia da equipe de enfermagem nas salas de parto.
2020	SILVA et al.	Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos.	SciELO.	Desenvolver a discussão sobre violência obstétrica com profissionais ainda na formação em especialidade em obstetria.	Notou-se a necessidade da formação de enfermeiros nessa especialidade, possibilitando assim um cuidado integral a gestante que reduz o risco de violência.
2021	ANGELIN et al.	Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica.	BDENF - Enfermagem / LILACS	Caracterizar o modelo assistencial oferecido por residentes de enfermagem obstétrica no parto e o nascimento e avaliar os impactos dessa assistência na avaliação clínica materna e neonatal.	Foi notado no presente estudo a importância da equipe de enfermagem no cenário de parto e pós-parto, seguindo um modelo assistencial com embasamento científico e humanizado.
2021	BACKES et al.	A prevalência do modelo tecnocrático na atenção obstétrica na perspectiva dos profissionais de saúde	BDENF - Enfermagem / LILACS	Identificar a prevalência do modelo tecnocrático na assistência obstétrica.	A mecanização da assistência e o subdimensionamento de enfermagem contribuem para a permanência desse modelo de atendimento.

2021	SOUSA et al.	Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem.	LILACS.	Apresentar os fatores desencadeantes da violência obstétrica e como a importância da enfermagem para desenvolver medidas preventivas.	Destacar a importância de minimizar a adoção de medidas menos abusivas, por meio de estratégias e programas já existentes.
2021	DIAS JC et al.	Atuação da enfermagem obstétrica na humanização do parto eutócico.	BDENF - Enfermagem / LILACS	Análises literárias sobre a atuação de enfermagem no parto eutócico.	É indiscutível que a enfermagem é fundamental no processo de parto e nascimento, contribuindo para que o modelo assistencial medicalizado diminua.
2021	RODRIGUES et al.	Incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos: perspectivas das enfermeiras e médicos	BDENF - Enfermagem / LILACS	Descrever incidentes que ocorrem em decorrência de maus-tratos, práticas inadequadas, desrespeito, ausência de notificação dos eventos, limitação de pessoas e recursos, falta de capacitação da equipe na assistência a mãe e bebê nas salas de parto.	Ficou evidente que é necessário estabelecer medidas preventivas que adequem melhorias no processo e estrutura assistencial, foi proposto medidas de prevenção melhorias no processo e estrutura assistencial.
2022	BAGGIO et al.	Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha	SciELO	Compreender a motivação de mulheres que escolheram ser assistidas por enfermeiras obstétricas e ter o parto domiciliar.	Evidenciou-se o protagonismo da mulher no momento do parto livre de intervenções. O trabalho da equipe de enfermagem é proporcionar segurança, conhecimento científico, acompanhamento integral e respeito sobre as escolhas da mulher. Aponta-se a importância de ampliar a assistência de enfermagem obstétrica para mulheres que desejam o parto domiciliar, por meio de políticas públicas.
2022	FERREIRA ALS et al.	Consequências do parto cesáreo sem indicação clínica.	LILACS	Analisar quais as consequências de um parto cesáreo sem indicação clínica e o conhecimento das mulheres sobre o procedimento.	É importante ser discutido o nível de conhecimento das mulheres sobre os riscos e indicações materno e fetal sobre o procedimento e o direito da decisão sobre a via de parto.

2022	NASCIMENTO RC et al.	A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica.	LILACS	Analisar a recorrência de violência, elucidar a heterogeneidade deste tema, compreender o tratamento recebido pelas pacientes e a visão da enfermagem sobre violência obstétrica.	Foi possível compreender que é necessário leis mais rígidas e concretas que puna os responsáveis que pratiquem violência obstétrica, mais pesquisas e debates são necessários, orientações sobre os direitos das gestantes parturiente e puéperas, fiscalizações e busca pela educação em saúde.
2022	NASCIMENTO et al.	Violência Obstétrica: Uma Análise Conceitual no Contexto da Enfermagem.	SciELO	Análise do conceito "violência obstétrica" no contexto da enfermagem.	Contribui para a ciência, pesquisa e prática clínica da Enfermagem, fornecendo subsídios científicos com uma discussão aprofundada do fenômeno e detalhando os antecedentes, atributos e consequências da violência obstétrica.
2022	OLIVEIRA et al.	Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: síntese de evidências para políticas.	SciELO	Avaliação de estratégias que diminua o número de cirurgias cesáreas.	Compreende-se que o modelo de apoio contínuo a gestante favorece para que o número de cesarianas diminua, concretizando uma assistência integral, respeitosa e humanizada.
2022	PEREIRA et al.	Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural	SciELO	Analisar o relato de parturientes que vivenciaram a violência obstétrica.	A violência obstétrica ocorre por meio de caráter sexual, físico, psicológico e institucional, tornando o parto algo temeroso.
2022	SOSA DE BRITO et al.	Desafios encontrados na realização da humanização no trabalho de parto	BDENF - Enfermagem / LILACS	Analisar os desafios de realizar um atendimento humanizado no trabalho de parto.	Conclui-se que há uma necessidade de melhoria do cuidado, além da valorização da humanização, assim é necessário atualização do protocolo de atendimento, formações com embasamento técnico científico visando essas qualidades.
2022	TRIGUEIRO et al.	Experiência de gestantes na	BDENF - Enfermagem / LILACS	Descrever a opinião de gestantes que foram atendidas por uma	Foi concluído que o atendimento de enfermagem e o plano de

		consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto.		equipe de enfermagem e fizeram o planejamento de parto.	parto foram evidenciados como processo de educação em saúde, mostrando ser eficiente a atuação do enfermeiro e melhora no atendimento pré-natal.
2023	BARBOSA et al.	Perspectiva de enfermeiras obstetras: utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto.	BDEF - Enfermagem	Compreender a perspectiva da enfermagem obstétrica sobre a utilização de métodos não farmacológicos para alívio de dor.	O parto natural oferece benefícios mesmo sendo a via mais dolorosa, por isso, a utilização dos métodos que humanizam o parto diminui a dor, a tensão, auxiliam no relaxamento, aceleram as fases latente e ativa, também favorecendo uma experiência de parto positiva.

Fonte: Autória própria, 2023.

Quadro 2 – Descrição dos artigos selecionados para a revisão sistemática.

3 RESULTADOS

No presente estudo foram analisados dezessete artigos, disponíveis no idioma português, entre os anos de 2018 e 2023. Foram distribuídos da seguinte maneira, dos estudos selecionados, o ano que mais obteve publicações foi em 2022, com oito artigos, subsequente os anos de 2020, foi selecionado dois artigos, 2021 foi cinco artigos, e nos respectivos anos de 2018 e 2023 foram selecionado em cada ano um artigo e foram excluídos os de 2019.

Dessa maneira, considerando que a temática vem se tornando destaque nas mídias e ambientes sociais, surgem mais discussões sobre as formas de tornar o parto mais humanizado, a importância da equipe de enfermagem ser proativa nesse momento e evitar situações de desconforto para as mulheres. Assim sendo notório que cada vez mais surgem propostas de debate nos meios acadêmicos.

Durante a análise do material, foi constatado que dentro da temática são debatidas várias outras questões, mais uma que se destaca é as consequências traumatizantes após um parto em que uma mulher foi exposta a violência obstétrica e a omissão dos profissionais diante de tais condutas.

A análise obtida a partir do material selecionado através da pesquisa nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), BDEF (Base de Dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em

Ciências da Saúde). O material aborda temas que trazem reflexão sobre o modelo assistencial de enfermagem nos centros obstétricos, e os desafios que essa classe profissional para estabelecer sua autonomia nesses ambientes e as técnicas baseadas na humanização do atendimento. Os estudos também analisam o contexto de violência obstétrica e os riscos trazidos para o binômio mãe-filho.

4 DISCUSSÃO

4.1 MANOBRAS E INTERVENÇÕES DESNECESSÁRIAS NO TRABALHO DE PARTO

De acordo com Moura et al. (2018), houveram diversas mudanças durante os anos no processo de nascimento, surgiram novos mecanismos com o intuito de “facilitar” o trabalho de parto: Cesárea, fórceps, a presença de profissionais médicos e enfermeiros auxiliando todo parto, utilização de técnicas sépticas, medicamentos e manobras para acelerar o parto. Sendo assim, a introdução dessas novas tecnologias trouxeram muitos benefícios, mais também abriu portas para a violência obstétrica.

Para Nascimento RC et al. (2021) e Backes et al. (2021), a definição de violência obstétrica é atitudes indiscriminadas e desrespeitosas, que correspondem a desumanização e negligência profissional, exemplos desse tipo de violência, podemos citar o uso indiscriminado de ocitocina (medicamento utilizado durante o trabalho de parto para estimular a contração uterina, causando mais dor a paciente), episiotomia (corte realizado no períneo da mulher para “facilitar” a passagem da criança), manobra de Kristeller (consiste do profissional realizar uma pressão na parte superior do útero durante o parto, tem objetivo de facilitar a saída da criança). Além dessas manobras podemos citar todos os abusos verbais, psicológicos, que corroboram para que a mulher se sinta insegura e desamparada.

Outrossim, é a indicação indiscriminada e com informações divergentes sobre a cirurgia cesariana, que por muitas vezes por medo da dor ou por falta de informações sobre os riscos e consequências do parto por via abdominal, é o método escolhido pela mulher, ou seja, as orientações repassadas, muitas vezes pelo profissional médico, não abrange todas as dúvidas a respeito dos riscos e consequências do parto cesárea. Dessa maneira, cria-se um imaginário de que o parto cesárea é o mais seguro e sem sofrimento, e ainda tem a possibilidade de se preparar para tal evento. Assim, o modelo assistencial a mulher durante o trabalho de parto dispõe de lacunas que oferece risco não apenas a vida da mulher, mas também do neonato (Ferreira ALS

et al., 2022; Oliveira et al, 2022.).

É importante ressaltar que o parto cesárea, quando indicado e acompanhado de forma compatível as individualidades gestacionais, onde é realizado o diagnóstico de risco tanto para mãe como para neonato, é um meio tecnológico muito efetivo, porém antes tem que ser avaliado todas as possibilidades para que a parturição seja o mais natural e humanizado possível, uma realidade distante no contexto atual na qual as mulheres estão inseridas. Diante disso, o modelo assistencial durante o trabalho de parto dispõe de lacunas que expressa riscos e consequências desagradáveis não apenas a vida da mulher, mas também ao neonato (Nascimento RC et. al, 2022).

4.2 DESAFIOS ENCONTRADOS PELA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DO PARTO EUTÓCICO

No Brasil, a assistência obstétrica ainda é baseada no modelo hospitalar tenocrático, que exclui o protagonismo e autonomia da mulher no seu próprio parto, e centraliza o médico e equipe como comandantes de todo ato em questão. E assim, ações que colocam em risco o bem-estar da mulher, são comumente confundidos como um processo “natural” e “necessário” para não colocar em risco a vida da mãe e do bebê (Nascimento RC et al, 2022).

Diante desse modelo assistencial, a enfermagem encontra-se distante de exercer sua autonomia com eficácia, sendo a valorização exarcebada do profissional médico um dos fatores desencadeantes da problemática. Outrossim, é evidente que não há um consenso de condutas adotadas pela equipe de enfermagem e médicos, ocasionando problemas na atuação da equipe e assistência prestada as mulheres (Backes et al, 2021).

Em contrapartida, é observado que cada profissional de enfermagem tem sua percepção sobre violência obstétrica, alguns remetem as violências físicas relacionadas as manobra contraindicadas, outros remetem aos abusos psicológico no que se refere às frases ofensivas ou mentirosas direcionadas a elas, ou outros apenas não compreendem os procedimentos contraindicados como fatores representantes das violências obstétricas, daí a importância da educação continuada e atualização do conhecimento (Nascimento RC et al, 2021).

Outro desafio encontrado pela enfermagem na assistência ao parto normal é a superlotação dos centros obstétricos, impossibilitando o enfermeiro de prestar um atendimento integral devido a grande demanda e a baixa contratação de profissionais da área. Como apontam os estudos realizados por Beckes et al. (2021), a frequente superlotação nas unidades corrobora na descentralização do cuidado, pois além desses fatores, ainda tem a diversidade de mulheres

com necessidades diferentes de atenção e cuidado. Em concórdancia com esse pensamento, Dias JC et al. (2021) ainda afirma que assistência torna-se limitada em decorrência da sobrecarga de atividades administrativas.

4.3 ABORDAGENS E MEDIDAS PREVENTIVAS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A PARTURIENTE

Quando falamos de abordagens e medidas de prevenção de enfermagem sobre o atendimento prestado as mulheres em trabalho de parto normal, é necessário observar o atendimento de pré-natal foi efetivo com sucesso. Como afirmou Trigueiro et al. (2022) e Baggio et al. (2022), a assistência pré natal e no trabalho de parto consiste no conjunto de ações clínicas, psicossociais e educativas que visam buscar prevenir e detectar patologias e complicações maternas e fetais, centrando os interesses da mulher. Sendo assim, é importante a adesão de boas práticas desde primeiro contato com a gestante para obter resultados futuros positivos.

Assim abordagens e medidas de enfermagem devem ser aplicadas em qualquer período gestacional em que ela se encontre (Sousa de Brito et al, 2022), efetivando boas práticas de acolhimento desde pré-natal, nascimento e pós-parto (Silva et al, 2020; Souza et al, 2021).

Moura et al. (2018) e Trigueiro et al. (2022) citam alguns pontos importantes para a construção assistencial de enfermagem a paciente em TP, são eles: 1- Antes do nascimento, a enfermagem deve focar em orientações, explicando de forma que ela compreenda o que ela tem, como podemos ajudá-la e o que pode ser feito por ela. 2- Em relação a procedimentos, devem ser evitados quais quer que causem dor ou coloque a paciente em risco, exceto em situações que estritamente indicadas. 3- Ouvir e se colocar no lugar do paciente, assegurar que ela se sinta acolhida pela equipe durante todo proceso. 4- Garantir que o acompanhante de escolha da gestante participe do pré-natal e nascimento. Assegurar acesso ao leito e uma assistência pautada na equidade. 5- Orientações sobre os direitos da mulher sobre maternidade e reprodução. 6- Investir em si mesmo, buscando sempre obter resultados positivos no trabalho e constante atualização. 7- Estabelecer o plano de parto durante o pré-natal, levando em consideração que essa medida foi estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1996, tendo sua ultima atualização em 2018, essa recomendação visa atender as individualidades e desejos da mulher durante o trabalho de parto normal.

Dessa forma, o enfermeiro deve receber cordialmente e de forma respeitosa a usuária, se responsabilizando de forma integral aos cuidados clínicos e educacionais dentro de suas

atribuições, com tratamento longe do humilhante, mas ouvindo suas queixas, proporcionando que a mesma se sinta a vontade em expor suas aflições. Outrossim, é ainda prestar orientação à família, garantindo a continuidade da assistência como articulações de saúde (Dias JC et al, 2021).

4.4 IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRABALHO DE PARTO EUTÓCICO

Devido as grandes transformações que ocorrem no corpo e na mente da mulher durante o período gravídico, é imprevisível que todos que acompanham a gestação sejam empáticos com tais mudanças, principalmente a equipe que faz o acompanhamento assistencial de pré-parto, parto e pós-parto, que deve ter embasamento técnico e científico, estabelecido por um modelo holístico, humanizado e subjetivo, compreendendo-a como protagonista de todo processo (Giantaglia et al, 2020; Angelin et al, 2021).

No entanto, o atendimento pré-parto, parto e pós parto atualmente passa por um processo de institucionalização e medicalização. Tais aspectos são salientados pelos altos índices de cesarianas realizadas anualmente, os valores variam de 56% á 80 % do valor total de parto anuais, e uso inapropriado de métodos invasivos que não correspondem ao processo natural da fisiologia humana da mulher (Souza et al, 2021).

Junto a isso, é comumente relatados situações traumáticas durante o pré-natal, parto e pós-parto devido abusos sofridos durante o atendimento, sendo o trabalho de parto em si com mais somatório de experiências traumatizante, dessa forma é necessário modificar esse cenário, através da assistência humanizada, profissionais capacitados e mudanças na ambiência (Souza et al, 2021).

Como estratégia de mudança na rede de atendimento obstétrico, o Ministerio da Saúde implementou a Rede Cegonha que tem o objetivo assegurar os direitos reprodutivos da mulher, acolhimento e humanização durante o trabalho de parto, reduzindo os risco de morte materna e neonatal, assim contribuindo para um nascimento seguro, além de abordar questões sobre abortamento e puerpério (Souza de Brito et al, 2022).

Segundo Dias JC et al. (2021) e Possati et al. (2017), a definição de parto humanizado é um conjunto de condutas, ações e procedimentos, debatidos com a mulher e seus familiares, para que o parto eutócico flua naturalmente, sem intervenções, dessa maneira é fortalecido um vínculo empático com os envolvidos nesse processo, com a qualificação do atendimento durante a parturição.

O profissional de enfermagem é fundamental durante todo esse acompanhamento, fortalecendo as boas práticas assistenciais, reconhecendo as necessidades individuais de cada paciente promovendo seu protagonismo durante esse processo. A implementação da equipe de enfermagem no atendimento ao parto normal, viabiliza mudanças nas práticas e rotinas institucionais, já que estão inseridos no contexto de cuidado e humanização.

Dessa forma, a enfermagem como especialidade que presta atendimento durante todo período gravídico e área que prioriza o cuidado integral ao paciente, se torna fundamental não só na prestação de um serviço, como também na identificação dessas vulnerabilidades e potencialidades ainda presentes no modelo assistencial obstétrico atual (Backes et al, 2021).

Vale ressaltar que há evidências em estudos científicos e recomendações do Ministério da Saúde, apontando que o manejo das pacientes acompanhadas pela enfermagem desde o início da gestação, apresenta que essas mulheres tiveram uma vivência mais amena durante esse processo (Dias JC et al, 202; Alvares, A. S. et al, 2018). O acompanhamento por um enfermeiro deve acontecer desde muito antes do parto, com consultas periódicas, cujo objetivo é proporcionar cuidado, segurança e esclarecimento de dúvidas. Logo, a promoção de saúde humanizada é fundamental e o profissional enfermeiro é de suma importância, realizando seu trabalho com autonomia e integralidade.

5 CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto, é necessário que a enfermagem não seja submissa ao modelo assistencial tenocrático e, desde muito antes do parto, na assistência pré-natal, comece a inserir informações sobre os direitos da mulher, violência obstétrica e plano de parto, sendo uma maneira de garantir que menos casos de abusos aconteçam e menos incidentes ocorram. Dessa forma, observamos a importância da mulher ser tratada como protagonista do seu processo de parto, e como profissional que prioriza o cuidado integral e educação em saúde, o enfermeiro deve assumir o protagonismo e o dimensionamento da equipe visando um cuidado humanizado e baseado em evidências científicas.

Fica evidente também a carência de organização e investimentos dos centros obstétricos, que sobrecarrega a equipe e inviabiliza a qualidade do atendimento, sendo aspectos fundamentais para concretizar uma assistência segura e humanizada, dessa forma é crucial que as escalas das equipes profissionais sejam ampliadas, levando em consideração a demanda e privacidade dos pacientes. Na mesma proporção, é necessário que o profissional se dedique a busca conhecimento, especializações e novas formações para sensibilizar e enriquecer as

práticas no cuidado que deve ser centralizada ao usuário.

Por fim, a enfermagem enfrenta diversos impasses para garantir um trabalho efetivo no partear, porém por meio de práticas e estudos científicos, exercendo autonomia e educação em saúde, organização institucional, respeito, empatia e sensibilidade com as mulheres, menos violências e abusos irão acontecer, e as mulheres terão seus direitos fundamentais garantidos bem como uma vivência mais amena da gravidez, parto e pós-parto.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J.M; D'OLIVEIRA, A.F.P.L. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias. **Interface comun saúde educ.**, 2011 Jan/Mar;15(36): pp.79-91.

ALVARES, A. S. et al. Práticas humanizadas da enfermagem obstétrica: contribuições no bem-estar materno. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 6, p. 2620–2627, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1396190#:~:text=Os%20enfermeiros%20que%20prestam%20assist%C3%A2ncia,momento%20do%20trabalho%20de%20parto>. Acesso em: 25 abr. 2023.

ANGELIM, S. M. A. V. et al. Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 4, 31 dez. 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4639>. Acesso em: 23 abr. 2023.

BACKES, M. T. S. et al. A prevalência do modelo tecnocrático na atenção obstétrica na perspectiva dos profissionais de saúde. **Rev. bras. enferm**, p. e20200689–e20200689, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1288451>. Acesso em: 24 abr. 2023.

BAGGIO, M. A. et al. Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha. **Ciênc. cuid. saúde**, p. e57364–e57364, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1384515#:~:text=Resultados%3A,intensa%20e%20protagonizada%20pela%20mulher>. Acesso em: 26 abr. 2023.

BRITO, R. S. DE et al. Desafios encontrados na realização da humanização no trabalho de parto. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**, p. 8510–8517, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1398926>. Acesso em: 23 abr. 2023.

CLAUDINO, V. **Violência obstétrica: CNS se posiciona contra extinção do termo, proposta pelo Ministério da Saúde**. Acesso em: 24 abr. 2023. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/588-violencia-obstetrica-cns-se-posiciona-contr-extincao-do-termo-proposta-pelo-ministerio-da-saude>.

DIAS, J. C. A.; QUIRINO, S. R.; DAMASCENO, A. J. S. Atuação da enfermagem obstétrica na humanização do parto eutócico. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 1–5, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1396190#:~:text=Os%20enfermeiros%20que%20prestam%20assist%C3%A2ncia,momento%20do%20trabalho%20de%20parto>.

Acesso em: 24 abr. 2023.

FERREIRA, A. L. S. et al. Consequências do parto cesárea sem indicação clínica. **REVISTA (Online)**, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379298>. Acesso em: 26 abr. 2023.

GIANTÁGLIA, F. N. et al. Humanização do cuidado em um programa de residência enfermagem obstétrica: possibilidades e desafios. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, v. 9, n. 2, p. 114–128, 1 dez. 2020. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200114. Acesso em: 25 abr. 2023.

MANERA, E. et al. ENFERMAGEM: Uma maneira própria de ser, estar, pensar e fazer. **Revista Brasil Enfermagem**, v.51, n. 2, p. 207-216, abr./jun. 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Xr6SqXsGLtPy8RdqLwTR5nK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2023.

MOURA, R. C. DE M. et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 60–65, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028391>. Acesso em: 24 abr. 2023.

NASCIMENTO, GS DO et al. Violência obstétrica: Uma análise conceitual no contexto da Enfermagem. **Aquichan**, v. 22, n.4, pág. 1–25, 2022. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165759972022000402248&script=sci_abstract&tln g=pt. Acesso em: 26 abr. 2023.

NASCIMENTO, R. C. DO; SOUZA, A. C. F. DE. A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica. **REVISA (Online)**, p. 149–162, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379180>. Acesso em: 26 abr. 2023.

OLIVEIRA, C. DE F. et al. Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: Síntese de evidências para políticas. **Ciência & saúde coletiva**, v. 27, n. 2, pág. 427–439, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PCcP8QgG6tpcCRxnJMfs6RK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 abr. 2023.

PEREIRA LIMA MELO, B. L. et al. Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. **Revista Cuidarte**, 2022. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732022000100006. Acesso em: 23 abr. 2023.

POSSATI, A. B. et al. Humanização do parto: Significados e percepções de enfermeiras. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, p. e20160366–e20160366, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-891670>. Acesso em: 25 abr. 2023.

RODRIGUES, G. T. et al. Incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos: perspectivas das enfermeiras e médicos. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, p. e20200075–e20200075, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1149293>. Acesso em: 26 abr. 2023.

SÁ RA, Oliveira CA. **Hermógenes: Obstetrícia Básica**. 3.ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2015. p 1283-1291.

SANFELICE C.F.O. et al. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Rev Rene**. 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/3170>. Acesso em: 25 abr. 2023.

SILVA, R.M.L. O sofrimento psíquico das mulheres vítimas de violência obstétrica: uma revisão de literatura. **Monografia (Graduação em Psicologia) - Curso de Psicologia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB**, 2021. Disponível em: <http://repositorio.undb.edu.br/bitstream/areas/469/1/RACHEL%20MOREI>. Acesso em: 25 abr. 2023.

SILVA, A. L. M.V. et al. Plano de parto: ferramenta para o emponderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem. **Rev. Enfermagem – UFSM**, 7(1): 1-8, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22531>. Acesso em: 25 abr. 2023.

SILVA, T. M. DA et al. Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 26 out. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/C8VTQNXNTF8whR9QFbQvZDP/?lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2023.

SOUSA, A. S. et al. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp. Cadernos da Fucamp**, v.20, n.43, p.64-83, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/carlo/Downloads/2336-Texto%20do%20Artigo-8432-1-1020210308%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/carlo/Downloads/2336-Texto%20do%20Artigo-8432-1-1020210308%20(3).pdf). Acesso em: 08 set. 2023.

SOUSA, M. P. V. DE et al. Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. **Nursing (São Paulo)**, p. 6015–6024, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1343402>. Acesso em: 24 abr. 2023.

TRIGUEIRO, T. H. et al. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, p. e20210036–e20210036, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1346040>. Acesso em: 22 abr. 2023.

