

O EMPREGO DE PRÁTICAS INTERVENZIONISTAS NOS PARTOS HOSPITALARES ACOMPANHADOS POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS: UMA ANÁLISE CONTEXTUAL DA MEDICALIZAÇÃO X HUMANIZAÇÃO.

Octavio Muniz da Costa Vargens¹
Alexandra Celento Vasconcellos da Silva²
Carlos Sérgio Correia dos Reis³
Jane Márcia Progiati⁴

Introdução: Ao longo do tempo as políticas públicas na área da saúde da mulher sofrem modificações e estas são impulsionadas pelas transformações históricas, políticas, econômicas e sociais. Neste cenário, o campo obstétrico merece destaque. Com a criação de uma política de saúde para as mulheres no Brasil, a luta social para mudar o entendimento do corpo feminino pela sociedade tornou-se então, prioridade ⁽¹⁾. Paralelamente, o modelo medicalizado começou a ser questionado por uma corrente opositora, onde é essencial a defesa da autonomia da mulher no processo de gestar e parir e concebe o parto como um fenômeno prazeroso e libertador na vida da mulher ⁽²⁾. As práticas amplamente utilizadas no modelo medicalizado, como a administração endovenosa de ocitocina durante o trabalho de parto, a realização indiscriminada da amniotomia e da episiotomia e a restrição ao leito no trabalho de parto, foram consideradas intervenções na fisiologia do parto ⁽³⁻⁴⁾. Nesse cenário as enfermeiras obstétricas, da rede municipal de saúde do Rio de Janeiro, optaram por sua inserção no movimento de humanização do parto e nascimento. No entanto, embora tenham adotado a estratégia de desenvolvimento e emprego de tecnologias não-invasivas de cuidado, ainda persiste a utilização de procedimentos intervencionistas em sua prática de atenção ao parto. **Objetivo:** analisar o emprego de práticas intervencionistas na atenção aos partos assistidos por enfermeiras obstétricas em maternidades municipais do Rio de Janeiro, incorporando como referências as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto a práticas consideradas benéficas e as práticas consideradas prejudiciais na assistência ao parto. **Método:** Estudo descritivo, quantitativo, transversal conduzido em maternidades da rede pública municipal do Rio de Janeiro, onde foram avaliados os partos assistidos por enfermeiras obstétricas no período de setembro de 2004 a setembro de 2008 e que totalizaram 4.510 mulheres. Os dados foram extraídos do Livro de Registros de Partos (LRP). Nenhum registro foi excluído do estudo. A coleta de dados ocorreu através de formulário pré-estabelecido contendo as variáveis a serem estudadas. Para registro e análise dos dados utilizou-se um banco de dados criados no *software Epi-info* versão 3.5.1. Para análise foram calculadas a média, mediana e proporção de cada variável estudada, conforme a indicação. As variáveis do estudo foram a utilização de práticas obstétricas que interferem no processo fisiológico do parto, em conformidade com o explicitado pela OMS ⁽³⁾. Do conjunto de práticas consideradas intervencionistas, foram analisadas: a realização de amniotomia, de

¹ Enfermeiro Obstetra, Doutor, Professor Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Líder do Grupo de Pesquisas sobre Gênero, e Violência na Saúde e Enfermagem E-mail: omcvargens@uol.com.br

² Enfermeira Obstétrica, Hospital Maternidade Alexander Fleming – Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, Professora Substituta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: enf.ale.celento@gmail.com

³ Enfermeiro Obstetra. Professor Assistente; Aluno do Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: reis-correa@ig.com.br

⁴ Enfermeira Obstétrica, Doutora, Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Vice-Líder do Grupo de Pesquisas sobre Gênero e Violência na Saúde e Enfermagem. E-mail: jmprogi@uol.com.br

episiotomia, e a administração de ocitocina. O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro e aprovado sob protocolo número 189/09. **Resultados e discussão:** No período estudado, foram registradas 4.510 mulheres que receberam a assistência das enfermeiras obstétricas no acompanhamento de seu trabalho de parto e parto. A análise dos dados apontou que, 67,9% das parturientes foram submetidas a práticas que interferiram na fisiologia da parturição. Das 4.510 mulheres atendidas, 54% receberam ocitocina endovenosa durante o trabalho de parto e/ou no parto. A amniotomia foi um procedimento aplicado em 25,1% das parturientes. Outra prática intervencionista empregada pelas enfermeiras obstétricas no atendimento ao parto hospitalar foi a episiotomia, que foi utilizada em 22,9% das parturientes. Ainda hoje, a maioria dos partos acontece em ambiente hospitalar, mesmo que introduzidas outras formas de atendimento ao parto, ao exemplo no atendimento domiciliar, como forma de proporcionar mais conforto e autonomia às parturientes ⁽⁵⁾. É no contexto de atendimento ao parto, onde predomina o modelo tecnocrático medicalizado que as enfermeiras obstétricas, em sua maioria, desenvolvem sua prática. Portanto é de se esperar uma forte influência do ambiente na adoção de práticas e procedimentos intervencionistas, mormente se considerarmos a dominação do profissional médico nesse campo. **Conclusão:** Verificou-se que 67,9% das mulheres assistidas pelas enfermeiras receberam as práticas que consideramos intervencionistas à fisiologia do parto. Estas foram: a realização da amniotomia, a administração endovenosa de ocitocina, a realização da episiotomia. O emprego dessas práticas por enfermeiras obstétricas mostrou-se consequente às influências do modelo tecnocrático medicalizado hegemônico no ambiente hospitalar, principalmente quando há prescrição ou determinação médica para sua realização, independente do ponto de vista das enfermeiras. Evidenciou-se ainda que estas enfermeiras estão em um processo de transformação de sua prática em direção ao rompimento com o modelo medicalizado e uma atuação menos intervencionista. **Implicações para a prática:** O presente estudo contribui para a elaboração de um diagnóstico da prática obstétrica das enfermeiras inseridas nas maternidades municipais em que atuam junto à parturiente. A identificação das práticas intervencionistas ainda empregadas pelas enfermeiras obstétricas poderá subsidiar os gestores das políticas públicas de atenção à mulher, em especial a política de humanização do parto, no sentido de assegurar a estas enfermeiras um espaço para o desenvolvimento seguro, e com um mínimo de interferências contextuais, de tecnologias não-invasivas de cuidado, mesmo no ambiente hospitalar onde é hegemônica a intervenção medicalizada. Por outro lado, se elas praticam a episiotomia, a amniotomia e outras intervenções de modo indiscriminado, possivelmente por sucumbirem às pressões do modelo biomédico, ou mesmo por falta de comprometimento, seria fundamental resgatar a valorização profissional, e recuperação das lacunas remanescentes de sua formação profissional. Isto implica, por exemplo, na revisão na formação de enfermeiras obstétricas, investindo prioritariamente em cursos de especialização em cuja estrutura curricular, a desmedicalização, e a não intervenção sejam princípios norteadores.

Referências:

1. Sousa AI, Silver LD. Perfil sociodemográfico e estado de saúde auto-referido entre idosas de uma localidade de baixa renda. Esc. Anna Nery Rev Enferm. 2008;12(4):706-16.
2. Diniz CSG. A humanização de assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. Ciênc. saúde coletiva 2005;10(3):627-37.
3. Organização mundial de saúde (SUI). Maternidade Segura-assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra, 1996.
4. Moura FMS, Crizostomo CD, Nery IS, Mendonça RCM, Araújo OD, Rocha SS. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. Rev. bras. enferm. 2007; 60(4):452-5.

5. Seibert SL, Barbosa JLS, Santos JM, Vargens OMC. Mediccalização X Humanização: o cuidado ao parto na história. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2005; 13(2):245-51.

Descritores: Parto humanizado, humanização da assistência, enfermagem obstétrica, saúde da mulher.

Área Temática: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

Agradecimento: Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) que financiou a pesquisa.