

## PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE AS BOAS PRÁTICAS NO PARTO: CAMINHOS PARA A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Albertina Antonielly Sydney de Sousa<sup>1</sup>; Laura Pinto Torres de Melo<sup>2</sup>; Eryjosy Marculino Guerreiro<sup>3</sup>; Hilana Dayana Dodou<sup>4</sup>; Dafne Paiva Rodrigues<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Historicamente, o parto ocorria em ambiente domiciliar, o qual era conduzido por parteiras tradicionais que prestavam assistência à parturiente e à criança. Atualmente, este cenário acolhedor foi substituído pelo ambiente hospitalar, configurando o trabalho de parto e parto como uma prática institucionalizada e “medicalizada” conduzida por meios tecnológicos e cirúrgicos, e que acarretou o afastamento da família e da sociedade do processo do nascimento<sup>1</sup>. Em 1985 a Organização Mundial da Saúde apresentou propostas para garantir uma assistência humanizada e sem riscos à mulher, que incluíam: incentivo ao parto vaginal, ao aleitamento materno no pós-parto imediato, ao alojamento conjunto, à presença do pai e/ou acompanhante no processo do parto e à atuação de enfermeiras obstétricas na condução de partos normais. Recomendava, também, a modificação de rotinas hospitalares consideradas desnecessárias, geradoras de risco e excessivamente intervencionistas no que tange ao parto<sup>2</sup>. Atualmente, vigoram no cenário brasileiro diversos programas e políticas instituídos pelo Ministério da Saúde que conferem à mulher direitos e cuidados no que tange à sexualidade, ciclo gravídico-puerperal e atenção ao recém nascido, destacando-se: Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (2000), Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (2004) e Programa Rede Cegonha (2011), todos com o intuito de assegurar a melhoria do acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, promovendo uma atenção obstétrica e neonatal qualificada e humanizada. Percebe-se que a ideia de parturição humanizada, passou a ser proclamada por diversos segmentos, porém, apesar de todos os programas e políticas tentarem melhorar o atendimento e relacionamento entre profissionais e usuários, a humanização dessa assistência à mulher no pré, trans e pós-parto ainda é um desafio que os serviços e profissionais de saúde devem assumir e transpor. A preocupação em humanizar este processo, agora institucionalizado, dá-se principalmente pelo elevado número de cesarianas e visa resgatar o cenário do parto natural, evitando tecnologias, muitas vezes desnecessárias, que tornam os profissionais de saúde como protagonistas no cenário de parturição, ao invés da mulher. É imprescindível que os profissionais de saúde respeitem as necessidades de cada parturiente, estabelecendo um relacionamento terapêutico, baseado na empatia e no apoio informacional e emocional e agregando a família ao processo da parturição. Humanizar a assistência ao nascimento implica em mudanças de atitudes e rotinas no intuito de tornar esse momento singular, por meio de práticas que garantam um parto e nascimento saudáveis e que previnam a morbimortalidade materna e perinatal. **OBJETIVOS:** Identificar a percepção de profissionais de saúde sobre as práticas de humanização no

1. Enfermeira. Mestre em Ciências Fisiológicas pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Doutoranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. Professora substituta do Curso de Graduação em Enfermagem-UECE. E-mail: [albertina\\_sousa@hotmail.com](mailto:albertina_sousa@hotmail.com)

2. Enfermeira obstetra. Mestranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. E-mail: [lauratorresdemelo@hotmail.com](mailto:lauratorresdemelo@hotmail.com)

3. Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos-UECE. Doutoranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. Professora substituta do Curso de Graduação em Enfermagem-UECE. E-mail: [eryjosy@msn.com](mailto:eryjosy@msn.com)

4. Enfermeira. Mestranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. E-mail: [loly\\_421@hotmail.com](mailto:loly_421@hotmail.com)

5. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem-UECE. Líder do Grupo de Pesquisa Saúde da Mulher e Enfermagem (GRUPESME)-UECE/CNPq. E-mail: [dafneprodriques@yahoo.com.br](mailto:dafneprodriques@yahoo.com.br)

\* Membros do Grupo de Pesquisa Saúde da Mulher e Enfermagem-UECE/CNPq

atendimento à parturiente. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, realizado em uma maternidade pública de atenção secundária, referência na assistência materno-infantil e humanização do parto, vinculada à Secretária Executiva Regional VI (SER VI) de Fortaleza-CE. Os sujeitos da pesquisa foram 13 profissionais de saúde que atenderam aos seguintes critérios: inclusão: possuir residência ou especialização em obstetrícia e prestar assistência na sala de parto há, no mínimo, três meses; exclusão: profissionais em férias ou licença médica. Os dados foram coletados em setembro e outubro de 2012 por meio de entrevista semi-estruturada com questões sobre dados socioeconômicos e relacionadas à humanização do parto. A coleta de dados foi iniciada após os consentimentos da SER VI e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (parecer nº 26941/2012). A pesquisa respeitou os aspectos ético-legais preconizados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e a anuência dos sujeitos em participar da mesma se deu através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram organizados de acordo com a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin<sup>3</sup> e discutidos com base na literatura pertinente ao tema. Da análise dos dados, emergiram: como categoria “Boas práticas durante o parto”, e como subcategorias: “Meios não farmacológicos”; “Práticas úteis ao trabalho de parto e parto” e “Participação do acompanhante”. **RESULTADOS:** O perfil dos participantes caracterizou-se pela presença de quatro enfermeiros e nove médicos, com idade entre 30-56 anos, maioria do sexo feminino, com tempo de formação profissional variando de seis a 32 anos. Na instituição do estudo, este tempo variou de quatro meses a 22 anos. Quanto à análise das subcategorias, foram localizados os quantitativos de unidades de registro (URs) e quais as percepções dos profissionais acerca das boas práticas realizadas durante o parto. Na subcategoria “Meios não farmacológicos”, localizaram-se 22 URs que evidenciaram as percepções dos profissionais sobre as práticas utilizadas para alívio da dor e progressão do trabalho de parto, sendo citados o uso do cavalinho e da bola, como forma de estimular as posições verticalizadas; estímulo à deambulação; e banho de chuveiro e massagens para promover o relaxamento. Também foi citada a promoção de um ambiente tranquilo e acolhedor, com o mínimo de luminosidade e ruído possível, e que transmitisse segurança à parturiente. A subcategoria “Práticas úteis ao trabalho de parto e parto” apresentou 10 URs sobre o uso de algumas práticas humanizadoras durante o trabalho de parto. Foram citadas a oferta de dieta sólida ou líquida, conforme aceitação da gestante; o diálogo terapêutico baseado no apoio informacional sobre o processo do trabalho de parto e parto, e emocional, atenuando medos e angústias da parturiente; e o respeito às vontades da mesma, orientando sobre as opções disponíveis. Finalmente, na subcategoria “Participação do acompanhante”, 9 URs destacaram a importância que os profissionais de saúde atestam à presença desta figura junto à parturiente. Segundo os relatos, este apoio proporciona segurança e conforto e estimula a realização de exercícios durante o trabalho de parto. **CONCLUSÃO:** Apreende-se com este estudo que médicos e enfermeiros que prestam assistência à parturiente estão cientes acerca da humanização do cuidado, através

1. Enfermeira. Mestre em Ciências Fisiológicas pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Doutoranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. Professora substituta do Curso de Graduação em Enfermagem-UECE. E-mail: [albertina\\_sousa@hotmail.com](mailto:albertina_sousa@hotmail.com)

2. Enfermeira obstetra. Mestranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. E-mail: [lauratorresdemelo@hotmail.com](mailto:lauratorresdemelo@hotmail.com)

3. Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos-UECE. Doutoranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. Professora substituta do Curso de Graduação em Enfermagem-UECE. E-mail: [eryjosy@msn.com](mailto:eryjosy@msn.com)

4. Enfermeira. Mestranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. E-mail: [loly\\_421@hotmail.com](mailto:loly_421@hotmail.com)

5. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem-UECE. Líder do Grupo de Pesquisa Saúde da Mulher e Enfermagem (GRUPESME)-UECE/CNPq. E-mail: [dafneprodriques@yahoo.com.br](mailto:dafneprodriques@yahoo.com.br)

\* Membros do Grupo de Pesquisa Saúde da Mulher e Enfermagem-UECE/CNPq

da adoção de meios não farmacológicos importantes para ajudar na progressão do trabalho de parto. A adoção de estratégias como o apoio físico e emocional, adequação do ambiente e valorização do acompanhante, refletem a sensibilidade dos profissionais às necessidades da parturiente e a preocupação em oferecer conforto e segurança durante o trabalho de parto e parto. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Este estudo contribui para reforçar a reflexão e estimular transformações no âmbito da assistência à parturiente, compreendendo que o significado de humanizar envolve os aspectos mais subjetivos do ser humano. Este assunto deve ser constantemente discutido entre os profissionais de saúde, notadamente na figura do enfermeiro obstétrico que tem autonomia na condução do trabalho de parto normal, a fim de alcançar em longo prazo uma mudança na postura dos trabalhadores, e em todas as relações interpessoais existentes neste contexto. **REFERÊNCIAS:** 1. Helman CG. Cultura, Saúde e Doença. Porto Alegre: Artmed; 2011. 2. Organização Mundial da Saúde. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 1996. 3. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2010.

**Descritores:** Trabalho de Parto. Parto. Humanização da Assistência.

**Área temática:** Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

1. Enfermeira. Mestre em Ciências Fisiológicas pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Doutoranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. Professora substituta do Curso de Graduação em Enfermagem-UECE. E-mail: [albertina\\_sousa@hotmail.com](mailto:albertina_sousa@hotmail.com)
2. Enfermeira obstetra. Mestranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. E-mail: [lauratorresdemelo@hotmail.com](mailto:lauratorresdemelo@hotmail.com)
3. Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos-UECE. Doutoranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. Professora substituta do Curso de Graduação em Enfermagem-UECE. E-mail: [eryjosy@msn.com](mailto:eryjosy@msn.com)
4. Enfermeira. Mestranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. E-mail: [loly\\_421@hotmail.com](mailto:loly_421@hotmail.com)
5. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem-UECE. Líder do Grupo de Pesquisa Saúde da Mulher e Enfermagem (GRUPESME)-UECE/CNPq. E-mail: [dafneprodriques@yahoo.com.br](mailto:dafneprodriques@yahoo.com.br)

\* Membros do Grupo de Pesquisa Saúde da Mulher e Enfermagem-UECE/CNPq