

PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS ACERCA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO

THE PERCEPTION OF PUERPERAS ABOUT NURSING ASSISTANCE IN HUMANIZED LABOR

ISMARA ALVES DA SILVA¹, PAULA DE SOUSA FROTA DA SILVA¹, ÉRIKA WANESSA OLIVEIRA FURTADO ANDRADE², FERNANDA FERREIRA DE MORAIS^{3*}, RAIANA SOARES DE SOUSA SILVA⁴, LEILIANE SOUSA OLIVEIRA¹

1. Enfermeira, graduado pela AESPI; 2. Professora Mestre, discente da Faculdade AESPI; 3. Enfermeira, pós-graduanda em Enfermagem em Pediatria e Neonatologia pela Faculdade Unyleya; 4. Enfermeira, residente de Enfermagem Obstétrica pela UFPI.

*Rua Walfran Batista, 91 - São Cristóvão, Teresina, Piauí, Brasil, CEP: 64046-470, fern.ada.moraes@hotmail.com

Recebido em 07/06/2017. Aceito para publicação em 12/07/2017

RESUMO

O estudo teve como objetivo descrever a percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado em uma maternidade pública de Teresina-PI. Foi realizada uma pesquisa de abordagem qualitativa com 10 puérperas. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas semiestruturadas nos meses de setembro e outubro de 2016 e submetidos à análise de conteúdo. As categorias abordadas foram: a assistência de enfermagem no parto humanizado e a atuação do enfermeiro nas práticas para alívio das dores e tensão no trabalho de parto. Os resultados obtidos mostraram que a assistência humanizada durante o trabalho de parto e parto proporcionaram um maior conforto e satisfação para as puérperas, devido as técnicas alternativas utilizadas para alívio da dor, como banhos de chuveiro, massagens, uso do cavalinho, uso da bola, deambulação e exercícios respiratórios. Conclui-se que foram encontradas práticas humanizadas na instituição, estabelecida pelos profissionais de enfermagem, na qual tais práticas foram à base principal para que estas mulheres se sentissem protagonista de seu parto, tornando-a livre para escolha do acompanhante e posição para parir.

PALAVRAS-CHAVE: Parto normal, assistência de enfermagem, enfermagem obstétrica, parto humanizado, humanização da assistência.

ABSTRACT

The purpose of this study was to describe the perception of puerperae about nursing care in humanized childbirth in a public maternity hospital in Teresina-PI. A qualitative research was carried out with 10 puerperae. The data were produced through semi-structured interviews in the months of September and October of 2016 and submitted to content analysis. The categories addressed were: nursing care in humanized childbirth and nurses' practice in the practices to relieve pain and tension in labor. The results showed that the humanized assistance during labor and delivery provided a greater comfort and satisfaction for the puerperae due to the

alternative techniques used for pain relief, such as showers, massages, the use of the horse, the use of the ball, ambulation and breathing exercises. It was concluded that humanized practices were found in the institution, established by nursing professionals, in which such practices were the main basis for these women to feel the protagonist of their delivery, making it free for the companion's choice and position to give birth.

KEYWORDS: Normal birth; nursing assistance; obstetric nursing; humanized birth; humanization of assistance.

1. INTRODUÇÃO

O parto e o nascimento de um filho são considerados alguns dos acontecimentos mais importantes na vida de uma mulher. Com o decorrer do tempo, ambos têm passado por diversas transformações, uma delas é a transição do parto domiciliar para o parto hospitalar (OLIVEIRA; RODRIGUES; GUEDES, 2011). Após essa modificação ocorrida no processo de parir, a mulher passa a sofrer com o declínio da sua autonomia, sendo submetida a procedimentos intervencionistas de origem abusiva, sem os devidos esclarecimentos dos profissionais caracterizando assim, uma assistência desumanizada (SANTOS *et al.*, 2012).

Pensando em uma melhor assistência às parturientes, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) estabelecem um novo modelo de assistência obstétrica, na qual caracteriza a mulher como protagonista do processo de parir, valorizando uma assistência mais humanizada que proporciona um atendimento de qualidade, articulando um acolhimento que já começa logo no pré-natal e vai até o nascimento, com a finalidade de garantir uma assistência obstétrica integral à mulher e preservar seus direitos de escolha, sendo o parto realizado com o mínimo de intervenções

possíveis respeitando a fisiologia da mulher e sua autonomia (MALHEIROS *et al.*, 2012; PAVANATTO; ALVES, 2014).

A humanização do parto não tem o enfoque somente técnico, mas também deve ser associado ao respeito dos direitos da paciente, o que incitou os hospitais da rede pública a adotarem medidas humanizadas, que envolvia a participação da mulher ativamente nas decisões, como escolher a posição para parir, utilizar água morna como mecanismo não farmacológico de alívio à dor, ter liberdade para movimentar-se, fazer exercícios e ser assistida por alguns profissionais de saúde treinados para oferecer as orientações que se fizerem necessárias (SOUZA; GAÍVA; MODES, 2011).

Assim, a enfermagem obstétrica tem desempenhado um papel importante nos cuidados humanísticos às mulheres, favorecendo a fisiologia do parto e introduzindo tecnologias que proporcionam o cuidado e conforto à mulher, inserindo em seu atendimento habilidades e competências profissionais, como também a utilização de técnicas e conhecimentos múltiplos e complexos, que possam acompanhar o processo parturitivo, o que resulta na promoção da saúde da mulher e do bebê. Tal profissional tem um cuidado diferenciado, uma formação ético-humanística, com qualidades de afeto, respeito e segurança para com o corpo e o lado afetivo da mulher, com uma assistência que vai muito além de técnicas, práticas relacionais, que possibilitam diálogo entre profissionais e usuários, estabelecendo, assim, uma conduta de acolhimento. Um profissional de olhar holístico (SILVA; COSTA; PEREIRA, 2011; CAUS *et al.*, 2012).

Por isso, vale ressaltar a extrema importância da capacitação e atuação da equipe de enfermagem, sendo dever do profissional orientar a parturiente e família sobre o andamento do parto, também saber controlar e planejar estratégias para que tais dificuldades sejam superadas, para minimizar traumas e sofrimento para ambas as partes, podendo passar por complicações irreversíveis. A humanização da assistência é percebida pela equipe de enfermagem obstétrica como a promoção do cuidado integral de caráter não invasivo, um vínculo de confiança entre paciente e profissional, no qual ambos passam a compartilhar os sentimentos, planejamentos, e as decisões dos seus cuidados prestados (NASCIMENTO *et al.*, 2010; SANTOS; OKAZAKI, 2012).

Objetivou-se analisar a percepção das puérperas acerca da assistência de Enfermagem no parto humanizado e descrever as ações desenvolvidas pelo enfermeiro obstetra para alívio das dores e tensão no trabalho de parto.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Tipo de estudo

Estudo exploratório-descritivo, que tem por objetivo descrever determinado fenômeno, quanto

a acumulação de informações detalhadas, como obtidas por intermédio da observação do participante (MARCONI; LAKATOS, 2005).

Pesquisa de cunho qualitativo, que se ocupa nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deve ser quantificada. É um conjunto de fenômenos humanos, entendidos como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue, não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro, e a partir, da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes (MINAYO, 2010).

Em relação às formas de tratamento de dados qualitativos, é importante observarmos que elas não se excluem mutuamente, uma vez que nem sempre possuem demarcações distintas entre si. Isso significa, que quando descrevemos dados de uma pesquisa, podemos fazê-lo a partir de um esquema de análise, que por sua vez já reflete uma certa interpretação (MINAYO, 2015).

Cenário de estudo

A pesquisa ocorreu em uma maternidade de grande porte na cidade de Teresina-PI. A escolha desse cenário deu-se por ser um local de referência em saúde da mulher, por dispor de um centro de parto normal e por receber pacientes de todo o estado do Piauí.

A mesma foi inaugurada em 15 de julho de 1976 e conta com 175 leitos de enfermagem, 28 leitos de UTI sendo 20 destes neonatais e 20 leitos na unidade de cuidados intermediários (UCI), totalizando 223 leitos.

A equipe multiprofissional é composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, técnicos de enfermagem entre outros que ajudam a manter o atendimento prestado pela instituição.

Participantes do estudo

A pesquisa teve como sujeitos mulheres a partir do primeiro dia pós-parto, abordadas pelas pesquisadoras, que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para estarem aptas a fazer parte da pesquisa.

Como critério de inclusão apenas mulheres cujo parto seguiu sem nenhuma distorcia, com idade a partir de 18 anos, sendo considerado ainda o estado emocional das mesmas, assim como o interesse em participar da pesquisa.

O critério de exclusão utilizado foi mulheres em trabalho de parto e pós-parto imediato, respeitando sua exaustão devido o processo parturitivo e mulheres menores de idade.

Coleta de dados

A abordagem às parturientes aconteceu nas enfermarias. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as mesmas participaram de uma entrevista em ambiente privado, com perguntas semi-estruturadas, sendo estas gravadas com aparelho mp4, onde foram apuradas as

características particulares de cada uma durante o trabalho de parto e sobre a assistência recebida pela equipe de enfermagem. Em seguida, as entrevistas foram transcritas na íntegra.

A entrevista partiu da descrição da percepção das parturientes acerca da assistência recebida pelo(a) enfermeiro(a) obstetra, onde foi identificado como acontecem os cuidados por ele prestado.

A entrevista representa um dos instrumentos básicos da coleta de dados, através de uma conversa oral entre duas pessoas, em que uma delas é o entrevistador e o outro o entrevistado, para obtenção de informações importantes, compreensão e experiências dos entrevistados (MARCONI; LAKATOS, 2011).

A entrevista semi-estruturada combina questionamentos fechados e abertos, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema, sem perder a indagação formulada, obedecendo a um roteiro previamente estabelecido pelo pesquisador. Essa abordagem possibilita ao pesquisador uma melhor interação social e explorar as questões relevantes para o estudo (MINAYO, 2008).

Análise de dados

Para analisar os dados, as falas foram transcritas na íntegra e avaliadas. Na análise de dados temática interpretam-se as informações geradas pela pesquisa qualitativa, devendo-se caminhar, tanto na direção do que é homogêneo, quanto no que se diferencia dentro de um meio social (MINAYO, 2010).

Na pré-análise dos dados foi feita a organização e sistematização do material coletado e uma leitura intensa do material com o objetivo de que, gradualmente, a leitura torne-se mais precisa e norteadora na formulação de hipóteses e objetivos, bem como na elaboração de indicadores que fundamentaram a interpretação dos dados. Após a fase de pré-análise, foi explorado o material, etapa em que os dados foram codificados e decompostos por meio de unidades temáticas, visando a categorização e a análise frequência das falas. A etapa final foi constituída pelos resultados e interpretação destes tornando-os significativos e válidos para a pesquisa (MINAYO, 2010).

A descrição das opiniões das participantes é apresentada de maneira fidedigna. Na análise o propósito é ir além do descrito, fazendo uma decomposição dos dados e buscando as relações entre partes que os constituem, e, por último, na interpretação, que pode ser feita após a análise ou após a descrição. Buscam-se sentidos das falas e das ações, para se chegar a uma compreensão ou explicação que vão além do descrito e analisado (MINAYO, 2010).

Aspectos éticos e legais

O projeto foi encaminhado para uma maternidade na cidade de Teresina – PI, através da Solicitação de Consentimento Institucional, bem como para o Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Paulista, para análise e parecer, conforme prevê a Resolução

Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foi aceito e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e descritivo da pesquisa.

No decorrer da pesquisa, até o resultado final, os nomes e identidades das participantes foram mantidos em sigilo, obtendo total privacidade e proteção da imagem, assim como todos os demais dados obtidos na pesquisa, sendo utilizados apenas pelas pesquisadoras.

Riscos e benefícios

Os riscos advindos da participação da pesquisa são os mínimos possíveis, sendo a privacidade violada, a perda de dados e constrangimentos por perguntas feitas às participantes, os de maior probabilidade de ocorrência.

A pesquisa teve como benefício resultados que retratam a assistência oferecida durante o parto na referida maternidade, sendo estes apresentados à direção da mesma, com o intuito de promover mudanças que melhorem a assistência prestada.

3. RESULTADOS

Caracterização das participantes da pesquisa

Realizou-se a pesquisa com 10 mulheres no período puerperal, todas foram entrevistadas no CPN de uma maternidade pública de Teresina. Optou-se por denominá-las por nomes de flores, a fim de manter o anonimato e sigilo das mesmas.

A tabela abaixo apresenta o perfil dos sujeitos:

Tabela 01. Participantes segundo nomes fictícios, nº parto, ocupação, estado civil.

Participantes	Idade	Nº Parto	Ocupação	Estado civil
Rosa	18 anos	Primípara	Estudante	Solteira
Amarilis	20 anos	Primípara	Lavradora	Solteira
Tulipa	18 anos	Primípara	Dona de casa	União estável
Girassol	25 anos	Múltipara	Dona de casa	União estável
Azaléia	23 anos	Primípara	Dona de casa	Casada
Cravo	20 anos	Primípara	Lavradora	Solteira
Orquídea	21 anos	Múltipara	Dona de casa	União estável
Margarida	39 anos	Múltipara	Lavradora	União estável
Violeta	19 anos	Primípara	Estudante	Casada
Anêmona	29 anos	Múltipara	Lavradora	Casada

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto à caracterização do sujeito as mulheres estavam na faixa etária entre 18 e 39 anos, nas quais 3 eram solteiras, 4 mantêm uma união estável e 3 são casadas.

Os resultados adquiridos permitiram uma vasta análise sobre a importância da percepção das puerperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado. Os dados encontrados foram divididos em 2 categorias a seguir: A assistência de enfermagem no parto humanizado e a atuação do enfermeiro nas

práticas para alívio das dores e tensão no trabalho de parto.

A assistência de enfermagem no parto humanizado

Esta primeira categoria prioriza a percepção das puérperas com relação à assistência de enfermagem prestada no parto.

Ao abordar o cuidado ao parto e nascimento, faz-se necessário envolver-se de uma conduta altruísta. É preciso que a equipe assista a mulher de forma individualizada e integral. Nesse sentido, os serviços de saúde contam com a Política Nacional de Humanização como alicerce às práticas de saúde, visando uma assistência resolutiva e de qualidade, respeitando os direitos sociais das mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde.

Analisando as entrevistas realizadas, pode-se perceber a positividade vinda das puérperas quanto à assistência de enfermagem recebida conforme os relatos abaixo:

“[...] eu gostei, sempre ouvia pessoas reclamando que não era bom. Mas comigo foi ótimo, não tenho nada a reclamar”. (Rosa)

“Quando eu cheguei aqui fui bem recebida, gostei do atendimento. É ótimo o atendimento daqui”. (Amarilis)

“Muito boa [...] elas são excelente profissionais. Eu tinha um certo receio sobre a maternidade pelo fato de falarem sobre infecção e a superlotação, mas comigo foi excelente, pelo menos pra mim foi muito boa, me senti acolhida”. (Tulipa)

A atenção e a presença da equipe de enfermagem no quarto passa tranquilidade e segurança nos momentos de tensão no pré parto, como relata os depoimento abaixo:

“Muito boa, elas são super prestativas. Vem sempre aqui avaliar e medir a pressão e os batimentos cardíacos do bebê, foi muito boa [...] gostei muito”. (Tulipa)

“[...] Essa foi diferente de todas as minhas outras gestações. Tudo [...] a partir do momento que cheguei aqui foi tudo diferente, meu alojamento principalmente, a gente não fica sozinha num quarto. Elas ficam dando atenção redobrada pra gente, tem esses exercícios que a gente faz aí agora, perfeito”. (Girassol)

“Não saíram de perto de mim nem um minuto. Me deram muita atenção, pra mim e pra minha mãe”. (Azaléia)

Elas relatam ainda que se sentiram a vontade e com autonomia, como observamos a seguir:

“Sim me deram liberdade sim, e o meu parceiro ficou o tempo todo comigo, amei. Foi muito importante porque é muito ruim ficar sozinha

mesmo estando com os enfermeiros. Ela disse que eu podia escolher a posição que eu queria ficar e eu disse que queria ficar de barriga pra cima. Foi a melhor posição que eu encontrei, a mais confortável”. (Girassol)

“Sim eu fiquei a vontade, foi da maneira mesma que eu escolhi, e fiquei com meu marido”. (Cravo)

A atuação do enfermeiro nas práticas para alívio das dores e tensão no trabalho de parto

Os métodos não farmacológicos para o alívio da dor foram percebidos como positivo pelas parturientes, que destacaram que embora estes métodos não tirem a dor, a aliviam, amenizam e confortam, como observamos nos depoimentos abaixo:

“É [...] a gente fez alguns alongamentos antes, aí ela explicou sobre a respiração que ajudaria muito e a gente veio e fez o agachamento aqui nas barras e no banho”. (Orquídea)

“Disse pra mim exercitar pra agilizar o trabalho de parto pra mim não sofrer tanto com a demora. Realmente isso [...] que também era pra eu caminhar e ficar no cavalinho. Tinha uma bola também, mas o que me ajudou bastante foi o cavalinho”. (Girassol)

“[...] Respirar fundo e sempre quando vinher as contrações botar bastante força”. (Cravo)

“Sempre tava passando orientações, o tempo todo. Pra eu fazer exercício, caminhar e tomar banho”. (Margarida)

Elas enfatizam bastante os benefícios das massagens que fazem com que fiquem mais relaxadas para continuar com o trabalho de parto, como vemos a seguir:

“[...] Massagearam muito minhas costas, me ajudaram no banho e na bola também”. (Violeta)

“Achei muito bom, me atenderam muito bem. Me fizeram massagem e me acalmaram pra eu ficar mais tranquila”. (Anêmona)

4. DISCUSSÃO

A assistência de enfermagem no parto humanizado

Segundo as entrevistadas, o acolhimento recebido pela equipe de enfermagem e os demais profissionais foi satisfatório. A prática assistencial da maioria dos enfermeiros obstetras é voltada à valorização da mulher, fortalecendo sua parturição, mediante apoio psicológico, respeito ao seu tempo, com boa comunicação e compreensão (ROCHA *et al.*, 2015).

Humanizar o parto é como dar às mulheres o que lhes é de direito: um atendimento seguro, acolhedor e que respeite suas necessidades físicas, emocionais, psicológicas, sociais e espirituais, independentemente do profissional que dela cuide ou da instituição onde

ela se encontre. Ao estudarem o significado dado pelo profissional de saúde para parto humanizado, em uma pesquisa qualitativa com perspectiva fenomenológica realizada em hospital público da cidade de São Paulo, concluem que esse conceito ainda é um desafio em termos de realidade (MABUCHI; FUSTINONI, 2008).

A Política Nacional de Humanização aborda a comunicação e a escuta qualificada como ferramentas facilitadoras do acolhimento nos serviços de saúde, no entanto, é necessário que os profissionais compreendam a importância do acolhimento para permanência do usuário nestes serviços, pois ao sentir-se parte desse universo o cliente responde de forma satisfatória ao tratamento. Assim, entende-se que humanizar significa acolher em sua essência, respeitando acima de tudo a autonomia e fisiologia feminina, com uma visualização holística da mulher, transmitindo tranquilidade e respeito durante todo o acompanhamento do parto (RITTER, 2012).

A atenção dada pelos profissionais às parturientes é um aspecto fundamental do atendimento humanizado e se estabelece a nível técnico, humanizador, intuitivo e relacional. Dessa forma, é possível reconhecer na atenção voltada às parturientes um diferencial na experiência da parturição, dois aspectos fundamentais da humanização: o acolhimento e o vínculo (PINHEIRO; BITTAR, 2013).

As atitudes da equipe envolvida no parto também são fundamentais, e devem respeitar o tempo, limites, desejos, anseios e expectativas de cada mulher, durante todo o acompanhamento. Chamá-la pelo nome, explicar o que está acontecendo em cada momento, assim como também deixar a família da parturiente orientados de todos os procedimentos quando for possível. Essas são mudanças de comportamento que devem ser incorporadas pelo profissional que está assistindo esta parturiente (COREN SP, 2010).

Gramacho e Silva (2014), dizem que o desafio é a atuação efetiva do enfermeiro obstetra na assistência ao parto, pois estudos já apontam que esses profissionais intervêm positivamente na redução de intervenções desnecessárias, como a prática excessiva do parto cesárea e com consequente diminuição da morbimortalidade materna e perinatal.

Os enfermeiros obstetras que acompanham as parturientes durante o processo de parto devem entender a importância da comunicação em sua prática, sabendo ouvir as parturientes e suas necessidades, valorizando sua história de vida, incluindo seus aspectos sociais, que podem influenciar de modo significativo sua vivência no parto, promovendo assim o vínculo entre a equipe multiprofissional e a parturiente (OLIVEIRA, 2015).

A presença do companheiro ou de outra pessoa de sua escolha na hora do parto faz a parturiente se sentir mais confiante e tranquila. Atualmente é um direito da mulher ter acompanhante durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (COREN SP, 2010).

As mulheres em trabalho de parto sentem necessidade de uma companhia amiga e calorosa. Em um estudo foi identificado que mulheres que receberam apoio e acompanhamento emocional durante o processo de parir manifestaram sua satisfação e reconheceram esse cuidado como importante. O suporte emocional foi identificado como importante para diminuir o percentual de anestesia/analgesia e o uso de ocitócicos. Outros benefícios do suporte intraparto constatados foram o menor traumatismo perineal, e a redução da probabilidade de dificuldade na maternidade e de interrupção precoce da amamentação. O apoio do acompanhante (marido/companheiro ou familiar), é configurado como um suporte contínuo durante o trabalho de parto o que favoreceu uma vivência positiva do processo de parturição (LONGO; ANDRAUS; BARBOSA, 2010).

A humanização da assistência entre seus vários focos enfatiza o poder que a mulher tem sobre seu próprio corpo, buscando-se resgatar a autonomia e fazer o parto voltar a ser um processo fisiologicamente natural. A mulher deve ser protagonista de todo o processo, e deve ser até mesmo a melhor posição para parir (PINHEIRO; BITTAR, 2013).

A atuação do enfermeiro obstetra nos CPN tem facilitado o processo parturitivo, além de colaborar com a promoção da saúde da mulher e do RN advindos de um parto natural que traz inúmeros benefícios para ambos. Tais ações fortifica a valorização de uma assistência humanizada.

A positividade declarada pelas parturientes sobre a assistência recebida no CPN é um reflexo das políticas de humanização que está mudando o cenário do Sistema Único de saúde no Brasil. Esta política como outras, ainda estão em processo de adaptação em muitas maternidades e casas de parto buscando retomar a naturalidade do nascimento (OLIVEIRA, 2015).

A atuação do enfermeiro nas práticas para alívio das dores e tensão no trabalho de parto

O parto natural é de certa forma conhecido como um processo pelo qual predomina o medo da dor. Surge então, os procedimentos não farmacológicos e não invasivos que contribuem para aliviar essas dores. Além de proporcionar um relaxamento na mulher facilitando o processo parturitivo, esses procedimentos também causam menos danos à saúde da parturiente. Outro ponto a ser enfatizado é o baixo custo desses procedimentos por não utilizar fármacos e procedimentos invasivos. (CAUS *et al.*, 2012).

O papel do profissional, além de fornecer as orientações em geral tais como saber lidar com a dor e com o desconforto, é também orientar a fazer adequadamente os exercícios respiratórios; estimulá-la a fazer uso do banho de chuveiro, à deambulação, a praticar exercícios de agachar e levantar, exercícios com a bola, aplicar-lhe massagem, enfim, fazer uso de recursos para tornar o processo menos doloroso e fazer com que a mulher fique mais relaxada e colaborativa (PINHEIRO; BITTAR, 2013).

Os métodos não farmacológicos oferecidos durante o trabalho de parto foram de suma importância para as parturientes ajudando-as nos momentos de tensão e dor. Esses métodos são alternativos que podem ser trabalhados e implantados nos serviços de saúde. São métodos de cuidado que envolvem conhecimentos estruturados quanto ao desenvolvimento da prática de enfermagem em centro obstétrico, mas que não necessitam de equipamentos sofisticados para sua utilização, tais ações podem ser aplicadas, até mesmo, pelo acompanhante de escolha da mulher. De um modo geral são ações que ajudam a diminuir o estresse e ansiedade da mulher durante o trabalho de parto, além de facilitar na dilatação podem reduzir a necessidade de utilização de métodos farmacológicos havendo melhora da experiência vivenciada durante o trabalho de parto (GAYESKI; BRÜGGEMANN, 2010).

A assistência obstétrica humanizada visa à promoção do respeito aos direitos da mulher e da criança, com condutas baseadas em evidência científica, garantindo o acesso da parturiente a recursos não-farmacológicos para alívio de dor no trabalho de parto. A principal vantagem na utilização de recursos não-farmacológicos é o reforço da autonomia da parturiente e a diminuição do estresse durante o trabalho de parto, proporcionando o alívio da dor. A inserção desses métodos para alívio da dor vem sendo uma estratégia de assistência prestada à parturiente que se contrapõe ao modelo de atenção tradicional e permite que a mulher tenha uma participação ativa em seu parto. O suporte contínuo, deambulação, exercícios respiratórios, massoterapia, bola suíça, banho de imersão e de chuveiro, técnicas de relaxamento, dentre outros, promovem benefícios tanto para a instituição quanto para a parturiente (LONGO; ANDRAUS; BARBOSA, 2010).

A massagem é um método de estimulação sensorial caracterizado pelo toque sistêmico e pela manipulação dos tecidos. No trabalho de parto, a massagem tem o potencial de promover alívio da dor, além de proporcionar contato físico com a parturiente, potencializando o efeito de relaxamento, diminuindo o estresse emocional e melhorando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos. Durante o trabalho de parto, e no parto, é permitida a escolha da melhor posição de parto pela própria mulher, de modo que ela se sinta mais confortável, com menor possibilidade de dor e afastamento da necessidade de realização de cortes na vagina. As caminhadas são estimuladas para acelerar o trabalho de parto em razão de acrescentar os benefícios da gravidade e as mudanças no formato de pelve e uma rotação fetal favorável, pois altera o alinhamento da parte da apresentação com a pelve e obtém-se a apresentação ideal (SILVA *et al.*, 2011).

5. CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos na pesquisa, podemos observar a satisfação das parturientes no decorrer de todo o processo parturitivo. O acolhimento

e a atenção oferecida pela equipe de enfermagem foi de extrema importância para amenizar o tão temido medo do parto. A cordialidade e o tratamento humanístico foi um diferencial no atendimento à estas mulheres no momento tão esperado por elas, que é o nascimento de seu filho.

A humanização do atendimento no parto natural busca resgatar a autonomia feminina sobre o próprio corpo no momento de parir, deixando-as de maneira livre para que possam se locomover se alimentar, e se posicionar da forma mais confortável possível.

A experiência vivenciada no CPN fortaleceu a valorização de uma assistência humanizada no parto natural, comprovando que a visualização holística voltada para a mulher traz inúmeros benefícios.

Assim, podemos observar que o enfermeiro obstetra tem desempenhado um importante trabalho no CPN, este por ter um contato mais próximo com as parturientes e um cuidado holístico criando um vínculo de confiança com as mesmas, contribuindo para a desenvoltura de formas de alívio à tensão e dor.

A assistência realizada com métodos não farmacológicos e não invasivos contribuem positivamente para a efetivação do parto. A utilização do banho de chuveiro, da bola suíça, do uso do cavalinho, das barras, da deambulação e das massagens foram benéficos para alívio das contrações e relaxamento da mulher, além de auxiliar na dilatação e expulsão do RN.

Em suma, pôde-se constatar na pesquisa a positividade da introdução de práticas humanizadas na assistência ao parto. A forma com que a mulher é valorizada e suas vontades atribuídas durante todo o processo parturitivo faz do cuidado humanizado um modelo assistencial a ser seguido, pois sua forma holística e compromissada com o cuidado, reduz a morbimortalidade materna e neonatal, além da promoção da saúde da mãe e do bebê.

6. REFERÊNCIAS

- [01] CAUS, E. C. M. *et al.* O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significados para as parturientes. Esc. Anna Nery Revista de Enfermagem, v.16, n.1, 2012.
- [02] COREN SP. Parto natural. São Paulo, v.1, 2010.
- [03] GRAMACHO, R. C. C. V.; SILVA, R. C. V. Enfermagem na Cena do Parto. Nursing in the Scene of Labour in BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- [04] GAYESKI, M. E.; BRÜGGEMANN, O. M. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. Texto Contexto-enferm. Florianópolis, v.19, n. 4, 2010.
- [05] LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M. S.; BARBOSA, M. A. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. Rev. Eletr. Enf. v. 12, n. 2, 2010.
- [06] MABUCHI, A. S.; FUSTINONI, S. M. O significado dado pelo profissional de saúde para trabalho de parto e parto humanizado. Acta paul. enferm., v.21, n.3, 2008.

- [07] MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 6ed. São Paulo: Atlas, 2005.
- [08] MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico: métodos científicos: teoria, hipóteses e variáveis: metodologia jurídica. São Paulo: Atlas, 2011.
- [09] MALHEIROS, P. A. *et al.* Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. Texto & Contexto Enfermagem, v.21, n.2, 2012.
- [10] MINAYO, M. C. de S. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. de S.; GOMES, S. F. D. R. (orgs). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 27ed. Petrópolis: Vozes, 2008.
- [11] MINAYO, M. C. de S. Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade. 29ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- [12] MINAYO, M. C. de S. Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade. 34ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.
- [13] NASCIMENTO, N. M. do *et al.* Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. Esc. Anna Nery, v.14, n.3, 2010.
- [14] OLIVEIRA, A. S. S. de; RODRIGUES, D. P.; GUEDES, M. V. Percepção de puérperas acerca do cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto e parto. Rev. enferm. UERJ, v.19, n.2, 2011.
- [15] OLIVEIRA, J. D. G. de. Atuação do enfermeiro obstetra na assistência à parturiente: percepções do profissional. Graduação em Enfermagem - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2015.
- [16] PAVANATTO, A.; ALVES, L. M. S. Programa de humanização no pré-natal e nascimento: indicadores e práticas das enfermeiras. Rev. Enferm. UFSM, v.4, n.4, 2014.
- [17] PINHEIRO, B. C.; BITTAR, C. M. L. Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. Fractal, Rev. Psicol., v.25, n.3, 2013.
- [18] RITTER, K. N. Manejo não farmacológico da dor em mulheres durante trabalho de parto em hospital escola. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem, 2012.
- [19] ROCHA, F. A. A. *et al.* Cuidado no parto e nascimento: percepção de puérperas. Rev. Rene, v.16, n.6, 2015.
- [20] SANTOS, L. M. dos *et al.* Atenção no processo parturitivo sob o olhar da puérpera. Rev. Pesq. cuid. fundam., v.4, n.3, 2012.
- [21] SANTOS, I. S.; OKAZAKI, E. L. F. J. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. Ver. Enferm. UNISA, v.13, n.1, 2012.
- [22] SILVA, L. M. *et al.* Uso da bola suíça no trabalho de parto. Acta Paul Enferm, v.24, n.5, 2011.
- [23] SILVA, T. F. da; COSTA, G. A. B.; PEREIRA, A. L. de F. Cuidados de enfermagem obstétrica no parto normal. Cogitare enferm, v.16, n.1, 2011.
- [24] SOUZA, T. G.; GAÍVA, M. A. M.; MODES, P. S. S. A. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre, v.32, n.3, 2011.