



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 09, pp. 50212-50216, September, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22899.09.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO E AO NASCIMENTO NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lúcia Helena da Costa Bezerra^{1*}, Amandda Thaise de Souza Barbosa², Juçara Elke Lourenço da Silva², Maria Lúcia Fernandes de Carvalho Marques², Thayana Joinville Borba², Maria Rosilene dos Santos³, Carmita Maria Dantas Fernandes⁴, Malueska Luacche Xavier Ferreira Sales⁵, Rômulo Wanderley de Lima Cabral⁶, Ana Lúcia de Medeiros Cabral⁷

^{1*}Enfermeira. Especialista em Preceptoría em Saúde. Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba - HULW/UFPB. João Pessoa, Paraíba, Brasil; ²Enfermeiras. Especialistas em Obstetrícia. Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba - HULW/UFPB. João Pessoa, Paraíba, Brasil; ³Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba - HULW/UFPB. João Pessoa, Paraíba, Brasil; ⁴Enfermeira. Mestre em enfermagem intensiva. Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba - HULW/UFPB. ⁵Enfermeira. Mestre em enfermagem. Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba - HULW/UFPB. João Pessoa, Paraíba, Brasil; ⁶Enfermeiro. Mestre em Saúde Pública. ⁷Enfermeira. Doutora em enfermagem. Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba - HULW/UFPB. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

ARTICLE INFO

Article History:

Received 18th June, 2021

Received in revised form

10th July, 2021

Accepted 21st August, 2021

Published online 27th September, 2021

Key Words:

Parto humanizado, Enfermagem, Cuidados de enfermagem.

*Corresponding author:

Lúcia Helena da Costa Bezerra

ABSTRACT

Objetivo: analisar a percepção de enfermeiros sobre as boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento com base nas ações preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). **Materiais e Métodos:** revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, Scielo e BDEF no período de outubro a dezembro de 2019. **Resultados:** foram incluídos 10 estudos, predominando publicações na língua portuguesa, com abordagem qualitativa. Os enfermeiros reconhecem as boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento dentre as ações desempenhadas em sua assistência, no entanto, percebeu-se que mesmo sendo detentor de tal conhecimento os profissionais muitas vezes não realizavam tais práticas, e por sua vez, não estabeleciam um atendimento humanizado. **Conclusão:** verifica-se a necessidade de se pensar em ações nas quais estimulem os profissionais a utilização de boas práticas na hora do parto embasados na humanização, para que de fato, seja possível ofertar uma assistência de qualidade e segura para as gestantes e parturientes.

Copyright © 2021, Lúcia Helena da Costa Bezerra et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Lúcia Helena da Costa Bezerra, Amandda Thaise de Souza Barbosa, Juçara Elke Lourenço da Silva, Maria Lúcia Fernandes de Carvalho Marques, Thayana Joinville Borba, Maria Rosilene dos Santos et al., 2021. "Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de enfermeiros: uma revisão integrativa". *International Journal of Development Research*, 11, (09), 50212-50216.

INTRODUCTION

Por muito tempo, o parto foi considerado um momento histórico familiar e este era conduzido pelas parteiras restritamente no âmbito domiciliar. Isso foi tornando-se algo marcante, sobretudo, no final do século XIX, momento em que a maioria dos partos se davam no domicílio e por parteiras. Nessa época, o parto que ocorria fora de casa era visto como um evento anormal, apavorante e acontecia apenas em situações extremas (Lima *et al.*, 2015; Osava, 1997). Porém, em meados do século XX a assistência ao parto sofreu grandes mudanças, o parto fisiológico deu espaço a uma assistência cada vez mais medicalizada e intervencionista pautada no modelo biomédico (Kottwitz *et al.*, 2018). Junto a isso, deu-se início a institucionalização do processo parturitivo, e este por sua vez, passou a ser reconhecido enquanto condição patológica, promovida por

materna e neonatal, além de ocasionar a perda gradativa da autonomia e do protagonismo da mulher no trabalho de parto, aumentando assim a assimetria entre os profissionais e as usuária (Kottwitz, 2018; WHO, 1985). Diante disso, nas últimas décadas mudanças importantes passaram a fazer parte do cenário nacional e internacional da atenção ao parto e ao nascimento e um dos fatores responsáveis por estas mudanças foi o lançamento do documento "Tecnologias apropriadas para o parto e nascimento" pela OMS em 1985, impulsionando a adoção das boas práticas na atenção ao parto e ao nascimento no campo teórico-prático da obstetrícia voltadas para a humanização do parto e nascimento, visando a melhoria da saúde do binômio através da redução da mortalidade materno-infantil (Pereira *et al.*, 2018a; Pereira *et al.*, 2018b). Para reforçar tais mudanças, em 1996, a Organização Mundial da Saúde (OMS), recomendou através

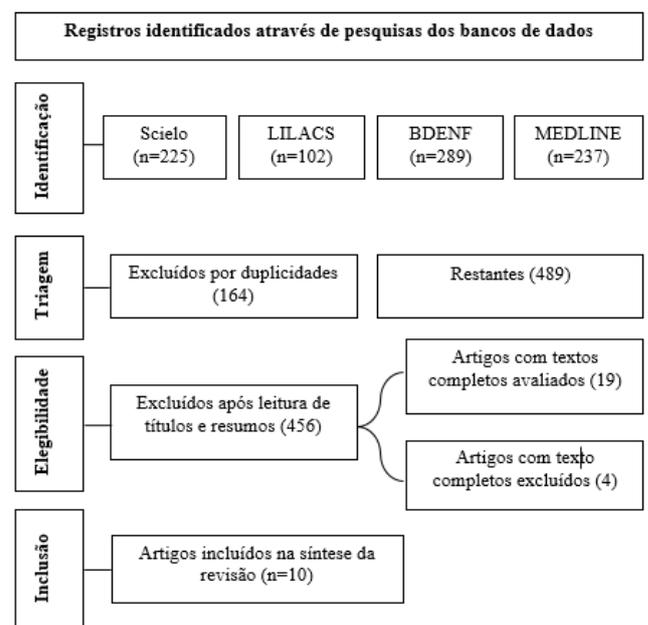
de um documento as Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento, o qual foi construído através da Classificação de práticas comuns na condução do parto normal, traçando orientações a ser seguidas durante o processo do parto e Nascimento. O documento supracitado estabeleceu as recomendações classificando-as em quatro categorias: Categoria A - práticas demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas; Categoria B - práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas; Categoria C - práticas sem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e que devem ser utilizadas com cautela até que mais pesquisas esclareçam a questão; Categoria D - práticas frequentemente usadas de modo inadequado (OMS, 1996). Acredita-se que tais ações quando observadas durante o ciclo gravídico puerperal, promove uma melhor progressão e condução do trabalho de parto, além de disso, pode levar a redução da morbi-mortalidade materna infantil decorrente de atitudes desumanas e ações desnecessárias durante esse processo (Pereira *et al.*, 2018a). Miller (2016) afirma que esse novo modelo de atenção ao parto e ao nascimento recomendado pela OMS proporciona as gestantes, as puérperas e aos recém-nascidos o cuidado integral e de qualidade, o acesso às práticas de saúde baseadas em evidências científicas e o reconhecimento da gestante e de seus familiares como atores principais nesse cenário. Aponta-se que tais diretrizes vêm sendo reforçadas, sobretudo nos dias atuais, e estas são estabelecidas através da inserção das boas práticas empolíticas públicas implementadas pelo Ministério da Saúde, dentre elas está o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), estratégia com enfoque na atenção obstétrica qualificada, integrada e humanizada no pré-natal, parto e puerpério. Em 2001, foi publicado pelo MS o manual “Parto, Aborto e Puerpério: assistência humanizada à mulher”, objetivando fornecer uma assistência humanizada à mulher durante seu ciclo gravídico-puerperal (Santos *et al.*, 2011). E em 2011, foi criada a Rede Cegonha, cujo qual, surgiu enquanto proposta voltada para a garantia da qualidade da assistência durante o parto e nascimento ao trinômio, de modo a assegurar para mãe o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e puerpério, bem como às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis (Brasil, 2011). No entanto, verifica-se que apesar dos avanços obtidos na atenção obstétrica no Brasil, ela ainda, por sua vez, encontra-se focada no modelo biomédico, o que de fato, pode ser comprovado a partir do crescente número de procedimentos invasivos e intervencionistas durante o parto e do predomínio de medicamentos, como a ocitocina na maioria dos partos vaginais, uma vez que o uso rotineiro de tal substância acarreta efeitos colaterais, dentre eles, a hiperestimulação uterina e aumento da dor (Rebello, 2012; Hidalgo, 2016). Contudo, com base na proposta de humanização, a ampliação de boas práticas à parturição prevê atitudes e condutas dos profissionais da saúde que contribuam para reforçar o caráter de atenção à saúde como um direito de todas as mulheres. Diante disso, tendo em vista que a enfermagem obstétrica e neonatal é uma profissão que atualmente vem sendo pautada enquanto protagonista na implementação do cuidado humanizado no parto e nascimento, justifica-se, portanto, a importância de analisar a percepção de enfermeiros sobre as boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento. Perante a problemática levantou-se o seguinte questionamento: qual a percepção de enfermeiros sob as boas práticas na atenção ao parto e ao nascimento?

Portanto, para realizar o presente estudo seguiu-se os seguintes passos: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; identificação de estudos pré-selecionados e selecionados, a realização de uma leitura atenta dos títulos, resumos e palavras-chave de todas as publicações completas para determinar se eles atendem aos critérios de inclusão do estudo; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados e, finalmente, a apresentação da síntese de revisão/conhecimento para preparação do artigo (Mendes *et al.*, 2008). Para compor o *corpus* da pesquisa, buscou-se arquivos na *internet*, no mês de outubro de 2019. A coleta dos dados se deu de forma indireta, a partir de revistas e periódicos científicos nacionais, internacionais (LILACS, MEDLINE, Scielo e BDNF), com data de publicação entre 2014 – 2019, através das seguintes descritores,

conforme o DECS: “Parto Obstétrico”, “Parto Humanizado” e “Enfermeiras Obstétricas”. Objetivando um maior quantitativo de produções científicas utilizou-se o operador booleano *and* entre os termos durante a busca nas bases de dados. Por exemplo: Parto Obstétrico *and* Parto Humanizado *and* Enfermeiras Obstétricas. Foram consideradas produtos para a análise do estudo apenas a produção científica a partir dos seguintes critérios de inclusão: publicações dos últimos cinco anos, que estivessem escritos em português, inglês e espanhol e que fosse sobre a temática em questão; pesquisas originais com resumos e texto completo, que estivessem disponíveis online. Enquanto critério de exclusão, foram descartados arquivos de revisão, documentos com restrição de divulgação e de baixa confiabilidade científica, dentre eles: revisões da literatura, livros, teses, monografias, dissertações, trabalhos publicados em anais de eventos, guias e manuais. Para viabilizar a análise dos estudos, foi utilizado um formulário de coleta de dados, já validado, contendo os principais itens que contemplaram os objetivos do estudo, tais como: informações sobre o título do artigo, ano de publicação, autores, objetivos, delineamento e características metodológicas do estudo; boas práticas de atenção ao parto e puerpério; resultados e conclusões (Ursi; Galvão, 2006). Os dados encontrados foram organizados em quadros e gráficos e depois analisados com base em dois temas principais: Cumprimento e entendimento das boas práticas de atenção ao parto e nascimento; Desafios identificados no cenário para o cumprimento das boas práticas na atenção ao parto e ao nascimento

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de um estudo exploratório, descritivo, realizado a partir da revisão da literatura, objetivando analisar a percepção de enfermeiros sobre as boas praticas de atenção ao parto e ao nascimento baseando-se nas preconizas pela OMS. A partir da busca nas bases de dados foi possível identificar 32 publicações que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Após a análise, foram selecionados 10, dentre elas, artigos publicados nos últimos 5 anos que enfatizam as boas práticas desempenhadas por enfermeiros na atenção ao parto e Nascimento, conforme ilustrado na Figura 1. Dentre os 10 artigos analisados, 6 (60%) consistiam em pesquisas com abordagem qualitativa, 4 pesquisas (40%) como quantitativa. A maioria das publicações foi realizada na região Nordeste com 6 (60%) estudos, seguida da região Sul e Centro-oeste com 2 (20%) cada.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Figura 1. Fluxograma PRISMA com informações das fases do processo de seleção dos estudos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

RESULTADOS

Quanto aos anos de publicação, verificou-se que nos últimos anos questões acerca das boas práticas na atenção ao parto e ao nascimento vem se fortalecendo no meio científico, isso se torna justificável pela identificação de publicações recentes sobre a temática, sendo 4 artigos encontrados do ano de 2017 (40%), 2 (20%) nos anos de 2019 e 2016 e 1 (6,6%) no ano de 2018 e 2015. Entre os periódicos científicos que se destacaram na publicação dos artigos, tem-se a Revista de Pesquisa: e a Revista Brasileira de Enfermagem, com 2 publicações cada (20%), a Revista de Enfermagem A partir da busca nas bases de dados foi possível identificar 32 publicações que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Após a análise, foram selecionados 10, dentre elas, artigos publicados nos últimos 5 anos que enfatizam as boas práticas desempenhadas por enfermeiros na atenção ao parto e nascimento.

Dentre os 10 artigos analisados, 6 (60%) consistiam em pesquisas com abordagem qualitativa, 4 pesquisas (40%) como quantitativa. A maioria das publicações foi realizada na região Nordeste com 6 (60%) estudos, seguida da região Sul e Centro-oeste com 2 (20%) cada. Quanto aos anos de publicação, verificou-se que nos últimos anos questões acerca das boas práticas na atenção ao parto e ao nascimento vem se fortalecendo no meio científico, isso se torna justificável pela identificação de publicações recentes sobre a temática, sendo 4 artigos encontrados do ano de 2017 (40%), 2 (20%) nos anos de 2019 e 2016 e 1 (6,6%) no ano de 2018 e 2015. Entre os periódicos científicos que se destacaram na publicação dos artigos, tem-se a Revista de Pesquisa: e a Revista Brasileira de Enfermagem, com 2 publicações cada (20%), a Revista de Enfermagem UERJ, Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Revista Eletrônica de Enfermagem, Enfermagem em Foco, Ciência e Saúde Coletiva e Biblioteca Lascasas, Cuidado é Fundamental *Online* e Revista Reuol UFPE com 1 publicação cada (10%).

Quadro 1. Boas práticas realizadas no parto e nascimento. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	BOAS PRÁTICAS
Carvalho et al. (2019)	Avaliar a adesão às boas práticas de atenção ao parto e nascimento, entre médicos, enfermeiros e residentes dos programas de residência em obstetrícia	Estudo transversal com 261 profissionais de saúde, sendo 111 enfermeiros (42,6%) e 150 médicos (57,5%).	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulo ao parto natural; • Estimulo a presença de acompanhante de livre escolha da parturiente. • Orientação sobre formas de relaxamento para o alívio da dor durante TP e Parto. • Estimulo a deambulação da gestante durante o TP. • Liberdade de posição da parturiente; • Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como massagens e técnicas de relaxamento. • Promoção do contato pele a pele entre mãe e filho.
Andrade (2017a)	Analisar as boas práticas adotadas na atenção à mulher e ao recém-nascido, em uma maternidade pública baiana	Estudo descritivo com abordagem quantitativa, do tipo retrospectivo com 337 mulheres	<ul style="list-style-type: none"> • Presença de acompanhante • Métodos não farmacológicos para o alívio da dor. • Contato pele a pele imediato. • Amamentação na sala de parto.
Vieira et al. (2016)	Avaliar a assistência do enfermeiro obstetra do acolhimento ao parto, baseando-se nas boas práticas obstétricas	Estudo descritivo, retrospectivo e documental, de abordagem quantitativa por meio da análise de 500 prontuários	<ul style="list-style-type: none"> • Utilização do partograma. • Métodos não farmacológicos para alívio da dor • Estimulo a deambulação da gestante durante o TP. • Banho de aspersão.
Cassiano et al. (2015)	Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a humanização na assistência à puérpera	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Empatia; • Estimulo da autonomia; • Respeito
Feijão (2017)	Conhecer as percepções, vivências e experiências de residentes de Enfermagem Obstétrica acerca da humanização da assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto de risco habitual.	Estudo descritivo e exploratório de abordagem na investigação qualitativa com 10 residentes de enfermagem.	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulo da autonomia; • Estimulodo protagonismo;
Melo et al. (2017)	Descrever a implementação das boas práticas de atenção ao parto em uma maternidade de referência.	Estudo documental, descritivo, com 300 Fichas de Monitoramento da Atenção ao Parto e Nascimento.	<ul style="list-style-type: none"> • Utilização do partograma. • Métodos não farmacológicos para alívio da dor. • Promoção do contato pele a pele entre mãe e filho; • Amamentação na sala de parto; • Posição semi-sentada no período expulsivo.
Silva et al. (2016)	Conhecer como os enfermeiros realizam as boas práticas de atenção ao parto e nascimento.	Estudo de campo, descritivo com abordagem qualitativa com 11 enfermeiros.	<ul style="list-style-type: none"> • Estimuladas como a valorização da singularidade de cada parturiente e família; • Respeito aos direitos de escolha da parturiente ofertando liberdade e privacidade.
Pereira et al. (2018a)	Conhecer a compreensão dos profissionais de saúde de uma unidade hospitalar obstétrica referente as boas praticas de atenção ao parto e ao nascimento.	Pesquisa-acao com 27 profissionais.	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade; • Acolhimento; • escuta atenta; • inclusao da familia e/ou do acompanhante no processo de parturição; • Estimulo do protagonismo; • Promoção do contato pele a pele entre mãe e filho.
Oliveira et al. (2019)	Conhecer as concepções de enfermeiras obstétricas sobre o cuidado pautado nas boas praticas as mulheres no processo de parto.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa com 20 enfermeiros.	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar intervenções desnecessárias; • Incentivar o uso de técnicas não farmacológicas para alívio da dor; • Atenção individualizada; vínculo e sintonia entre profissional e parturiente; • Estimulo do protagonismo;
Andrade et al. (2017b)	Conhecer como são desenvolvidas as práticas de humanização durante o trabalho de parto.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa com 12 profissionais de enfermagem.	<ul style="list-style-type: none"> • Liberdade de escolha para o parto humanizado; • Aumento do vínculo; • Segurança; • Cuidado humanizado prestado à parturiente.

Dados da Pesquisa: os autores.

Quanto aos cenários, verificou-se que os estudos foram realizados em centros obstétricos e em maternidades de hospitais privados e públicos. Destaca-se a Enfermagem como a área profissional que mais produziu estudos, com 9 (90%) sobre a temática, seguida pela Medicina 1 estudo (10%) estudos. Além disso, todos os artigos analisados fizeram menção a ações recomendadas ou eliminadas, conforme o Manual de Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento, conforme apresentado no Quadro 1.

Tais documentos após a análise deram origem a duas categorias que subsidiará a questão norteadora do estudo, a saber: 1 - Cumprimento e entendimento das boas práticas de atenção ao parto e nascimento; 2 - Desafios identificados no cenário para o cumprimento das boas práticas na atenção ao parto e ao nascimento.

1 - Cumprimento e entendimento das boas práticas de atenção ao parto e nascimento.

Quanto ao cumprimento e entendimento das boas práticas de atenção ao parto e nascimento, verificou-se que em todos os artigos os enfermeiros fizeram associação de tais práticas a humanização, ao atendimento humanizado. E todos os artigos analisados fizeram menção a ações recomendadas ou eliminadas, conforme o Manual de Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento, conforme apresentado no Quadro 1.

2 - Desafios identificados no cenário para o cumprimento das boas práticas na atenção ao parto e ao nascimento.

A partir dos artigos analisados foi possível identificar a existência de desafios e limites impostos no cotidiano de enfermeiros e aqui serão dispostos e discutidos, tendo em vista que para que haja de fato a humanização da assistência, a partir da implementação de boas práticas na atenção ao parto e nascimento, é necessário que haja a quebra dessas barreiras que muitas vezes deixa o profissional impossibilitado de exercer sua profissão com êxito. Com relação aos desafios encontrados para a realização das boas práticas na atenção ao parto, no estudo de Feijão *et al.* (2017) realizado com enfermeiros residentes, verificou-se que todos os participantes relataram ter dificuldade de trabalho em equipe, além da carência de recursos materiais, infraestrutura adequada e a falta de preceptores em alguns campos de atuação.

DISCUSSÃO

Conforme apresentado no Quadro 1, no estudo de Pereira *et al.* (2018a) as boas práticas de atenção demonstradamente úteis foram relacionadas as tecnologias leves de cuidado em saúde, isto é, as orientações pré-natais bem conduzidas, ao acolhimento e a livre escolha da mulher não só nas diferentes etapas, mas também na inclusão da família e/ou do acompanhante no processo de parturição, as quais podem ser classificadas enquanto Categoria A de acordo com o Manual de Boas Práticas estabelecido pela OMS. A avaliação cuidadora do progresso do parto por meio partograma da OMS, a liberdade de posição e movimento durante o trabalho de parto, o contato pele-a-pele ininterrupto entre a mãe e o recém-nascido e a amamentação na sala de parto correspondem a dois estudos e estas ações podem ser relacionadas em a Categoria A do Manual de boas práticas, ou seja, são práticas que são consideradas demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas pelos profissionais (Vieira *et al.*, 2016; Melo *et al.*, 2017). Além disso, Melo *et al.* (2017) adotaram oferta de líquidos para ingestão no decorrer do parto, o monitoramento fetal através de ausculta intermitente, o uso de técnicas não farmacológicas para analgesia e também não invasivas, foi usado massagem e técnicas de relaxamento, no decorrer do parto, em mulheres com risco de hemorragia no terceiro estágio do parto foi administração profilática de ocitocina. Enquanto que a não realização de enema e tricotomia foram consideradas práticas prejudiciais, que devem ser eliminadas. Dentre as boas práticas, também foi referida a presença de acompanhante de escolha da mulher no momento do parto e do nascimento. Os participantes deste estudo reconhecem que

a presença do acompanhante tem extrema relevância no processo de parturição, pela possibilidade de estreitar o vínculo entre a mãe, o bebê e a família. A presença paterna, conforme mencionado pelos participantes e corroborado por outras pesquisas, proporciona, sobretudo a oportunidade do pai em contribuir efetivamente no compartilhamento das responsabilidades. Observa-se crescentemente que o pai vem marcando presença tanto na gestação quanto no parto e no nascimento, o que demonstra uma evolução em nível social e cultural (Pereira *et al.*, 2018a; Andrade *et al.*, 2017a). Estudos revelam a importância do acompanhante que o acompanhante exerce sobre o processo de parturição. Um desses estudos foi realizado em um hospital de Fortaleza, o qual concluiu que o cuidado proporcionado pelos acompanhantes teve contribuição direta para a humanização do parto e nascimento, como também trouxe conforto, calma e segurança, aliviando a tensão das parturientes (Pereira *et al.*, 2018a; Melo *et al.*, 2017; Guida *et al.*, 2013). Na pesquisa realizada por Andrade *et al.* (2017a) os enfermeiros identificaram que a liberdade de escolha para o parto humanizado, a assistência humanizada no parto, o aumento do vínculo e da segurança foram relacionados enquanto práticas que devem ser mantidas e estabelecidas. Uma vez que, essas práticas favorecem o atendimento humanizado. Para Oliveira *et al.* (2019) essa interação entre enfermeiro e gestante, e o estabelecimento de vínculo entre eles, são consideradas práticas que devem ser estimuladas e firmadas durante o processo parturitivo, o autor relata também que ações podem favorecer a confiança da parturiente levando a identificação das necessidades da mulher em seu trabalho de parto, e conseqüentemente a redução da dor.

Quanto a redução da dor, uma pesquisa realizada com 10 parturientes, em Hospital Universitário de Minas Gerais, apontou que apenas 25,2% das mulheres que foram se alimentaram durante o trabalho de parto e somente 26,7% receberam a aplicação dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, demonstrando que essas práticas ainda sofrem resistência por parte dos profissionais que prestam assistência às parturientes, apesar das recomendações e dos estudos que estimulam a adesão (Castro *et al.*, 2012). No que concerne a dor durante o trabalho de parto, cabe aqui ressaltar que existem outras maneiras de aliviar-la sem a utilização de formas farmacológicas, através de massagens corporais, banhos (de chuveiro ou imersão), técnicas de respiração e relaxamento, deambulação ativa, toques confortantes, utilização das bolas e cavalinhos, exercícios e outras medidas de suporte físico e emocional devem ser utilizadas para alívio da dor (Brasil, 2014). Os métodos adotados descritos no estudo de Andrade *et al.* (2017a) foram a deambulação, chuveiro, massagem, cavalinho e bola suíça. A Pesquisa Nascer no Brasil mostra um resultado de 26,7% de utilização de procedimentos não farmacológicos. Neste estudo, apenas 23,1% das mulheres utilizaram um desses métodos durante sua internação. Esse resultado mostrou-se abaixo do esperado, tendo em vista que sua utilização é recomendada pela OMS. No entanto, verificou-se que mesmo os profissionais que reconhecendo as boas práticas na atenção ao parto e ao nascimento ainda realizam ações prejudiciais a mulher em trabalho de parto. No estudo de Vieira *et al.* (2016) uso de ocitocina no trabalho de parto foi considerada alta, evidenciando uma taxa de utilização de 42,8% das parturientes, o que muitas vezes acaba gerando dores desnecessárias nessas mulheres.

Corroborando com o autor supracitado, Melo *et al.* (2017) expõem em seu estudo que alguns pontos importantes estabelecidos nas boas práticas não tiveram boa adesão dos profissionais, sendo eles: a pouca utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto, a impossibilidade da parturiente em ter ao seu lado um acompanhante de sua escolha e a manutenção da dieta zero. Segundo Cassiano *et al.* (2015), o que de fato ocorre nos serviços de saúde é que, apesar das boas práticas serem reconhecidas pelos profissionais e eles se empenharem em refletir sobre as condições sociais do usuário, esses profissionais relatam vivenciarem na prática diversos desafios e limitações institucional e do próprio sistema. Com relação aos desafios encontrados para a realização das boas práticas na atenção ao parto, no estudo de Feijão *et al.* (2017) realizado com enfermeiros residentes, verificou-se que todos os participantes relataram ter

dificuldade de trabalho em equipe, além da carência de recursos materiais, infraestrutura adequada e a falta de preceptores em alguns campos de atuação. Para Cassiano *et al.* (2015), torna-se complicado esperar da equipe de saúde uma assistência humanizada quando as condições de trabalho são precárias e há sobrecarga de trabalho devido à redução de profissionais no serviço. Pereira *et al.* (2018a) em seu estudo enfatiza a necessidade de uma equipe multidimensional a fim de prestar um cuidado singular, o autor enfatiza na importância da assistência dada por cada profissional isoladamente e em equipe levando a proporção do cuidado singularizado e amplo. Além disso, vale ressaltar que muitos profissionais apresentam dificuldade de trabalho em equipe, essa dificuldade se dá, por sua vez, pela impossibilidade de atuação através da fragmentação do cuidado.

Feijão *et al.* (2017) apontaram em seu estudo que a relação conflituosa entre enfermeiros e médicos influencia a humanização do parto, uma vez que muitas vezes há o deslocamento da função exclusiva, no parto normal, do médico obstetra para o enfermeiro obstetra, devido ao valor do procedimento pago pelo Ministério da Saúde. No que concerne as dificuldades na estrutura física, os participantes relataram estar submetidos a condições precárias de trabalho, devido ao sucateamento da estrutura física e dos materiais. Para eles, tais barreiras colaboram para uma precária assistência, diante disso, necessitam de uma reorganização dos serviços, bem como da revisão e incorporação de protocolos assistenciais para a melhoria da qualidade (Pereira *et al.* 2018a). Além disso, constatou-se a partir das publicações analisadas que os profissionais de saúde vêm se deparando com entraves frente a efetivação das boas práticas de atenção ao parto e nascimento em seus serviços, entre elas destacam-se: o cuidado centrado no modelo biomédico, desvalorizando a autonomia da mulher e repercutindo no protagonismo da mulher; falta de leitos e estrutura organizacional do ambiente físico das instituições deficientes; número insuficiente de funcionários capacitados para atuar na assistência à mulher no processo de parturição, além do despreparo do acompanhante e da família para lidar com os sentimentos permeados nesse contexto de parto e nascimento (Silva *et al.*, 2016; Feijão *et al.*, 2017; Andrade *et al.*, 2017b). Verifica-se, portanto, que além de condições de trabalho favorável, os profissionais necessitam de estímulo e qualificação profissional para saber lidar com a demanda imposta em seu dia-a-dia (Leal, 2014; Queiroz *et al.*, 2003). Assim, percebe-se que a efetivação do Programa de Humanização do Parto e Nascimento depende, entre outros fatores, do eficaz planejamento das ações de sua gestão, das melhores condições de trabalho e da boa atuação profissional. Contudo, é importante ressaltar que questões como estas devem ser discutidas e necessitam, sobretudo, de uma maior atenção por parte dos gestores responsáveis, uma vez que, trata-se de desafios que muitas vezes quando impostos levam a não concretização da proposta de humanização nos serviços. Além disso, é importante ressaltar, a necessidade de se programar estratégias eficazes voltadas para concretização da proposta instituída de humanização no ciclo gravídico puerperal (Cassiano *et al.*, 2015). Dentre muitas ações, podem destaca-se aquelas que estimulam a prática da Educação Permanente, a oferta de infraestrutura adequada, além de recursos materiais e humanos suficientes, quer seja para o acolhimento da puérpera, que seja para a otimização da assistência de enfermagem. Com isso, faz-se necessário, ainda, considerar que a própria formação dos profissionais de saúde deve ser condizente aos propósitos estipulados pelo SUS às políticas e programas de saúde, dentre eles, o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (Cassiano *et al.*, 2015).

CONCLUSÃO

A partir da pesquisa foi possível observar que os enfermeiros reconhecem as boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento dentre as ações desempenhadas em sua assistência, no entanto, percebeu-se que mesmo sendo detentor de tal conhecimento os profissionais muitas vezes não realizavam tais práticas, e por sua vez, não estabelecem um atendimento humanizado. Identificou-se, também que esses profissionais fizeram menção as boas práticas relacionadas as categorias A e B relacionadas as práticas que devem

ser estimuladas e as que devem ser eliminadas no cuidado, não reconhecendo de fato, as Categorias C, que diz respeito às práticas consideradas sem evidências suficientes que devem ser utilizadas com cautela e D que diz respeito às práticas frequentemente usadas de modo inadequado. Desse modo, podemos concluir que existe uma grande necessidade de ações voltadas para a existência de boas práticas ao parto e ao nascimento, pois se pode constatar que mesmo sendo um tema vinculado há bastante tempo, ainda trata-se de uma fragilidade na saúde, uma vez que é um tema que vem enfrentando diversos entraves, dificultando com isso a abolição de práticas que ainda são bastante utilizadas no cotidiano de alguns profissionais. Diante disso, torna-se necessário pensar em ações nas quais estimulem os profissionais a utilização de boas práticas na hora do parto embasados na humanização, para que de fato, seja possível ofertar uma assistência de qualidade e segura para as gestantes e parturientes. Diante desta pesquisa foi possível constatar que as boas práticas ainda não foram internalizadas pelos profissionais de saúde, além de que o contingente de enfermeiros obstetras ainda é incipiente, pois a estimativa do número de profissionais da categoria, com isto nota-se a necessidade de ser estimulado a capacitação dos profissionais dessa.

REFERÊNCIAS

- Andrade LFB, Rodrigues QP, Silva RCV. (2017) Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. *Revenferm UERJ*, Rio de Janeiro. 25:e26442.
- Andrade LO, Felix ESP, Souza FS, Gomes LOS. Boery RNSO. (2017a) Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. *Revenferm UFPE on line*. 2017; 11(Supl. 6):2576-85.
- Apolinário D, Rabelo M, Wolff LDG, Souza SRRK, Leal GCG. (2016) Práticas na atenção ao parto e nascimento sob a perspectiva das puérperas. *Rev Rene*. 17(1).
- Brasil (2011). Portaria MS/GMnº 1.459, 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde –SUS- a Rede Cegonha. 2011 [citado em 13 nov 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.htm.
- Brasil (2014). Humanização do parto e do nascimento (Cadernos HumanizaSUS; v. 4) [Internet]. Brasília:Ministério da Saúde, [acesso em: 30 nov 2019]. Disponível em:http://www.redehumanizausus.net/sites/default/files/caderno_humanizausus_v4_humanizacao_parto.pdf.
- Carvalho EMP, Amorim FF, Santana LA, Gottens LBD. (2019) Avaliação das boas práticas de atenção ao parto por profissionais dos hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 24(6):2135-2145
- Cassiano AN, Araujo MG, Holanda CSM, Costa RKS. (2015) Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* (Online). 7(1):2051-60.
- Castro AS, Castro AC, Mendonça AC. (2012) Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. *Fisioter Pesq*.19(3):210-4.
- Feijão LBV, Boeckmann LMM, Melo MC. (2017) Conhecimento de enfermeiras Residentes acerca das boas Práticas na atenção ao parto. *Enferm. Foco*. 8 (3): 35-39.
- Guida NFB, Lima GPV, Pereira ALF. (2013) O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar. *Rev Min Enferm*. 17(3):524-30.
- Hidalgo-Lopezosa P, Hidalgo-Maestre M, Rodríguez-Borrego MA. (2016) Estimulação do parto com oxitocina: efeitos nos resultados obstétricos e neonatais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 24:e2744.
- Kottwitz F, Gouveia HG, Gonçalves AC. (2018) Via de parto preferida por puérperas e suas motivações. *Esc Anna Nery*. 22(1):e20170013.
- Leal MC, Pereira, APE, Domingues RMSM, Theme MMF, Dias MAB, Pereira MN, Bastos MH, Gama SGN. (2014) Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em

- mulheres brasileiras de risco habitual. Cad. Saúde Pública. (Online). 30(1):17-32.
- Lima PVSF, Soares ML, Fróes GDR, Machado JR, Santos SM, Alves ED. (2015) Liga de humanização do parto e nascimento da Universidade de Brasília: relato de experiência. *Gestão Saúde*. 6(3):2783- 98.
- Melo BM, Gomes LFS, Henriques ACPT, Lima SKM. (2017) Damasceno AKC. Implementação das boas práticas na atenção ao parto em maternidade de referência. *Rev Rene*. 18(3).
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. (2008) Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in healthcare and nursing. *Texto & contexto enferm*. 17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
- Miller S, Abalos E, Chamillard M, Ciapponi A, Colaci D, Comande D, et al. (2016) Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway toward evidence-based, respectful maternity care worldwide. *Lancet*. 388(10056):2176-2192.
- Oliveira OS, Couto TM, Gomes NP, Campos LM, Lima KTRS, Barral FE. (2019) Boas práticas no processo de parto: concepções de enfermeiras obstétricas. *Rev Bras Enferm*. 72(2):475-83.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (1996) Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Osava RH. Assistência ao parto no Brasil: o lugar dos não-médicos [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 1997.
- Pereira SB, Diaz CMG, Backes MTS, Ferreira CLL, Backes DS. (2018a) Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. *Rev Bras Enferm*. 71(suppl 3):1393-9.
- Pereira SB, Diaz CMG, Backes MTS, Ferreira CLL, Backes DS. (2018b) Tecnologias apropriadas para o parto e nascimento: atribuições do enfermeiro obstetra. In: Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem. Cuidado é fundam; Rio de Janeiro; Brasil: 29-33.
- Queiroz MVO, Silva AO, Jorge MSB. (2003) Cuidado de enfermagem à puérpera em uma unidade de internação obstétrica: Perspectivas de humanização. *Revista Baiana de Enfermagem*. 18(1):29-32.
- Rebello MTMP, Rodrigues Neto JFR. (2012) A Humanização da Assistência ao Parto na Percepção de Estudantes de Medicina. *Rer Bras de Ed Med*. 36 (2):188 – 197.
- Santos JO, Tambellini CA, Oliveira SMJV. (2011) Presença do acompanhante durante o processo de parturição: uma reflexão. *remE – Rev. Min. Enferm*. 15(3): 453-458.
- Silva TC, Bisogni P, Prates LA, Wilhelm LA, Bortol FC, Resse LB. (2016) As boas práticas de atenção ao parto e nascimento sob a ótica de enfermeiros. *Biblioteca Lascasas*, 12(1).
- Ursi, ES. Galvão, CM. (2006) Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista latinoamericana de enfermagem*. 14(1):124-31.
- Vieira MJO, Santos AAP, Silva JMO, Sanches METL. (2016) Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto. *Rev. Eletr. Enf*;18(1).
- World Health Organization – WHO (1985). Appropriate Technology for Birth, *Lancet*. 2(8452):436-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2863457>
