



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA ÁREA DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CLARICE LIMA DE LIMA

PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA AO PARTO
HUMANIZADO

Macapá
2023

CLARICE LIMA DE LIMA

**PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA AO PARTO
HUMANIZADO**

Trabalho de conclusão de curso para obtenção do grau de Bacharel no Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá, orientado pelo Prof^o Dr^o Florinaldo Carreteiro Pantoja.

**Macapá
2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central/UNIFAP-Macapá-AP
Elaborado por Mário das Graças Carvalho Lima Júnior – CRB-2 / 1451

L732 Lima, Clarice Lima de.
Percepções de enfermeiros acerca da assistência ao Parto Humanizado / Clarice Lima de Lima. - Macapá, 2023.
1 recurso eletrônico. 16 folhas.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Amapá,
Coordenação do Curso de Enfermagem, Macapá, 2023.
Orientador: Florinaldo Carreteiro Pantoja.

Modo de acesso: World Wide Web.

Formato de arquivo: Portable Document Format (PDF).

1. Enfermeiros. 2. Parto Humanizado. 3. Conhecimento. I. Pantoja, Florinaldo Carreteiro, orientador. II. Universidade Federal do Amapá. III. Título.

CDD 23. ed. – 610.73

CLARICE LIMA DE LIMA

**PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA AO PARTO
HUMANIZADO**

BANCA AVALIADORA



Profº Drº Florinaldo Carreiro Pantoja

Orientador
Presidente



Documento assinado digitalmente
LUZILENA DE SOUSA PRUDENCIO
Data: 15/08/2023 19:05:59-0300
Verifique em <https://validar.itb.gov.br>

Profª Drª Luzilena de Sousa Prudencio

Avaliador



Profª Drª Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco

Avaliador

SUMÁRIO

1. RESUMO	5
2. INTRODUÇÃO	7
3. MÉTODO.....	8
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	8
3.2 LOCAL DE ESTUDO.....	8
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	9
3.4 COLETA DE DADOS	9
3.5 ANÁLISE DE DADOS.....	9
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	10
4. RESULTADOS.....	10
5. DISCUSSÃO.....	13
6. LIMITAÇÕES DO ESTUDO	14
7. CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA	14
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
9. REFERÊNCIAS	15

Artigo Original

PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO

PERCEPTIONS OF NURSES ABOUT HUMANIZED BIRTH CARE

PERCEPCIONES DE LOS ENFERMEROS SOBRE LA ATENCIÓN HUMANIZADA DEL PARTO

Descritores:

Enfermeiros; Parto Humanizado; Conhecimento.

Descriptors:

Nurses; Humanizing Delivery; Knowledge.

Descriptores:

Enfermeras y Enfermeros; Parto Humanizado; Conocimiento.

Resumo

Objetivo: Este estudo visa observar a percepção dos enfermeiros de uma maternidade pública de um município na Amazônia a respeito da humanização no parto, além de analisar as fragilidades e potencialidades que acometem a oferta desse serviço. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, que articulou métodos da abordagem qualitativa, por meio da realização de entrevista semiestruturada. A coleta de dados foi desempenhada no Hospital Estadual de Santana, e o público alvo foram enfermeiros que trabalham no Centro de Parto Normal da referida instituição. O quantitativo foi definido por amostragem de saturação. **Resultados:** Obteve-se uma totalidade de 11 entrevistados, e com a transcrição na íntegra das entrevistas adquiriu-se um conjunto de respostas que agrupou um total de 11.714 palavras, que após a filtragem houve a formação da nuvem de palavras, onde foram selecionados 10 termos de grande incidência nos discursos e que obtiveram grande relevância para a pesquisa. **Considerações Finais:** É notório a importância de haver harmonia em relação as boas práticas a mulher em trabalho de parto, pois não adianta apenas o enfermeiro deter do conhecimento e aceitar as melhorias que trazem a aplicação do parto humanizado a mulher, se o restante da equipe não estiver de acordo, ocasionando diversas divergências no ambiente de trabalho, além de resultar na falta de qualidade na assistência a parturiente.

Abstract

Objective: This study aims to observe the perception of nurses in a public maternity hospital in a municipality in the Amazon regarding the humanization of childbirth, in addition to analyzing the weaknesses and strengths that interfere with the provision of this service.

Methods: This is a descriptive, exploratory study, which will articulate qualitative approach methods, through semi-structured interviews. Data collection was performed at the Santana State Hospital and the target audience was nurses working at the Normal Birth Center of that institution. The quantity was defined by saturation sampling.

Results: A total of 11 people that were interviewed were obtained, and with the full transcription of the interviews, a set of responses was acquired that grouped a total of 11,714 words, which after filtering formed a cloud of words, where 10 terms of great importance speeches were selected and that obtained great significance for the research. **Final Considerations:** The importance of having harmony in relation to good practices for the parturient is notorious, as it is not enough for the nurse to be aware of and accept the improvements that the application of humanized childbirth brings to the woman, if the rest of the team does not agree, generating several divergences in the work environment, in addition to resulting in a lack of quality in parturient care.

Resumen

La investigación apunta la percepción de los enfermeros de una maternidad pública de una provincia en la Amazonia respecto a la humanización en el parto, además de analizar las fragilidades y potencialidades que acometen la oferta de ese servicio. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, que articulará métodos del abordaje cualitativo, por medio de la realización de entrevista semiestructurada. La recolección de datos se realizó en el Hospital Estatal de Santana, y el público objetivo fueron enfermeros que actúan en el Centro de Parto Normal de la institución. El cuantitativo se definió por muestreo de saturación. **Resultados:** Se obtuvo una totalidad de 11 entrevistados, y con la transcripción en su totalidad de las entrevistas se adquirió un conjunto de respuestas que agrupó un total de 11.714 palabras, donde se seleccionaron 10 términos de gran incidencia en los discursos y que obtuvieron gran relevancia para la investigación. **Consideraciones finales:** Es notorio la importancia de que haya armonía en relación con las buenas prácticas la mujer en trabajo de parto, pues no sirve solamente que el enfermero tenga conocimiento y acepte las mejoras que traen la aplicación del parto humanizado a la mujer, si el resto del equipo no está de acuerdo, ocasionando diversas divergencias en el ambiente de trabajo, además de resultar en la falta de calidad en la asistencia a parturiente.

INTRODUÇÃO

A evolução da tecnologia e da medicina proporciona diversos benefícios para a promoção à saúde das pessoas, sendo uma dessas melhorias as intervenções utilizadas na hora do parto, o momento histórico em que as mulheres puderam passar a dar à luz cirurgicamente foi revolucionário na medicina, dessa forma os médicos passaram a incentivar as genitoras a escolherem a cesariana justificando sua eficiência e maior segurança a vida de mãe e filho, logo, o parto fisiológico caiu em desdém pela maioria populacional, e como consequência, houve o aumento pela preferência do uso de tecnologias invasivas e de um médico obstetra para a realização dos partos.⁽¹⁾

Contudo, no final do século XX observou-se que a escolha por esse método estava equivocada, o parto normal mostrou-se a opção mais segura não somente no momento propriamente dito, mas também na evolução do pós-parto. Sendo assim, nesse mesmo período a Organização Mundial da Saúde estabeleceu que os partos fisiológicos devessem ser priorizados, em vista disso, o Ministério da Saúde do Brasil iniciou os investimentos quanto à capacitação da equipe multiprofissional para prestar assistência ao parto, visando em especial o modelo de parto humanizado.^(2,3)

Consequentemente, foi estabelecido pelo Decreto 94.406/87 e a Resolução COFEN 516/2016 alterada pela Resolução COFEN 524/2016 e 672/2021 a regulamentação do exercício da enfermagem obstétrica, bem como sua capacidade em realizar partos de baixo risco. Ademais, houve a criação do Centro de Parto Normal pela Portaria GM/MS 985 de 06 de agosto de 1999, que corresponde a uma unidade de saúde para atender partos normais sem distócias e com uma assistência humanizada, nessa portaria também é determinado o funcionamento do CPN necessitando somente e exclusivamente do enfermeiro obstetra e a equipe de enfermagem. Com isso, é concedida a autonomia para o enfermeiro obstetra na prática da obstetrícia para partos considerados eutócicos.^(4,5)

A humanização no momento da parturição consiste em deixar a ordem natural acontecer, fisiologicamente falando, é promover o protagonismo da mulher. Nessa hora, as intervenções devem ser mínimas e essenciais apenas para promover o bem-estar da mãe e do bebê, o enfermeiro deve assumir uma postura assistencialista e saber respeitar os desejos da parturiente, mas também deve compreender as necessidades que podem vir a surgir naquele momento, tanto para a mulher quanto para a criança.⁽⁶⁾

Apesar disso, e mesmo contando com mais de 20 anos do início da enfermagem obstétrica na assistência ao parto humanizado, ainda é possível observar o alto índice de cesarianas que ocorrem no Brasil. De acordo com o Ministério da Saúde, os dados dos Indicadores de Atenção

Materna e Neonatal sugerem que mais de 69% da totalidade de partos realizados no ano de 2019 foram cesarianas, e mais especificamente no Amapá, essa taxa conta com mais de 53%, sendo que de acordo com a Organização Mundial da Saúde os índices de cesareanas deveriam chegar até 15% em sua totalidade. Além disso, mesmo com todas as resoluções ainda é notório a falta de autonomia do enfermeiro nesse campo, o avanço da enfermagem obstétrica no Brasil ainda é deficiente, somado a isso ainda se tem a dificuldade em introduzir as práticas para o parto humanizado.^(7,8,9)

À vista desse cenário, é possível observar que, mesmo depois de mais de duas décadas, o exercício profissional da enfermagem obstétrica ainda é limitado, e como consequência, a humanização no parto é prejudicada. Dessa forma, este estudo buscou observar a percepção dos enfermeiros de uma maternidade pública de um município na Amazônia a respeito da humanização no parto, além de analisar as fragilidades e potencialidades que acometem a oferta desse serviço.

MÉTODO

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, que articulou métodos da abordagem qualitativa, por meio da realização de entrevista semiestruturada, com as narrativas gravadas em áudio, com o intuito de refletir e avaliar a respeito do objetivo do estudo, visto que assim pode-se analisar as respostas por perspectivas mais subjetivas.

Local de Estudo

O estudo foi realizado em uma maternidade de um hospital estadual localizado no município de Santana, no Estado do Amapá, região amazônica de grande importância para a sua população residente e moradores de localidades interioranas próximas, pois para eles é o polo referência em saúde de maior proximidade. Sendo a segunda cidade mais populosa do Estado e de localização estratégica, a qual recebe diariamente diversas pessoas interioranas, não somente do território amapaense mas também de várias regiões do norte do país.

O Hospital Estadual de Santana é a maior unidade de saúde do município de Santana, compreendendo pronto-socorro, clínica, unidade de terapia intensiva adulta e neonatal, maternidade e pediatria. O setor dentro da maternidade abrangido pelo estudo engloba área de acolhimento e triagem, sala de pré-parto contendo três leitos, sala de parto contendo duas mesas de parto, além de duas salas cirúrgicas.

A maternidade do Hospital Estadual de Santana recebe um quantitativo diário considerável de mulheres em trabalho de parto, totalizando em média 196 partos mensais, desses 74 correspondem a partos normais e 122 a cesarianas, segundo dados da própria instituição.

Sendo assim, tornando possível a viabilização da pesquisa e sua importância ao buscar compreender o atendimento prestado às santanenses, ribeirinhas, indígenas, e diversas outras parturientes que são atendidas naquele local.

Participantes do Estudo

A pesquisa foi realizada a partir de uma amostragem por saturação, que determina o fechamento de novos participantes quando os dados coletados passam a ter certa redundância.⁽¹⁰⁾ Os participantes foram enfermeiros que trabalham diretamente no Centro de Parto Normal da maternidade do HES, dentro do período proposto para a coleta, independentemente de sexo, idade ou tempo de serviço.

Foram adotados como critério de inclusão todos os enfermeiros que estavam trabalhando ativamente no setor da maternidade do Hospital Estadual de Santana, independente de tempo de formação e/ou serviço e desassociado a obtenção de especialização na área obstétrica. Foi eleito como critério de exclusão os enfermeiros que estavam trabalhando apenas no setor de centro cirúrgico que funciona conjugado a maternidade no referido hospital.

Coleta de Dados

As informações iniciais para o estudo foram obtidas por meio de coleta de dados, através de uma entrevista semiestruturada realizada com enfermeiros que estavam trabalhando ativamente na maternidade do Hospital Estadual de Santana, essa arrecadação de dados foi desempenhada no período que compreende o primeiro semestre do ano de 2023. Houve a construção de um roteiro pré-pronto para a organização e direcionamento da entrevista, com questionamentos abertos possíveis de continuidade de diálogo e de novas interrogações. Ademais, foi utilizado de pseudônimos para que não haja identificação e/ou exposição dos entrevistados.

Análise de Dados

Os dados qualitativos foram obtidos a partir da realização de uma entrevista semiestruturada com roteiro pré-pronto e assim, através das respostas obtidas e da narrativa gravada em áudio, iniciou-se a fase da pré-análise, onde houve a transcrição das falas na íntegra e organizadas em um corpus textual, posteriormente ocorreu a exploração do material, onde o instrumento foi submetido a uma análise lexicográfica utilizando o software Qualitative Data Analysis (ATLAS. ti 9.0), e subsequentemente a formação de uma Nuvem de Palavras, que é uma ferramenta que agrupa e exibe em diferentes tamanhos os vocábulos presentes no corpus conforme maior frequência e importância, podendo assim criar as categorias e enumerar de acordo com sua relevância, também foi utilizado alguns recortes de partes das entrevistas,

resultando em discursos que deram ênfase as palavras destacadas e permitindo sua melhor compreensão. E por fim, houve o tratamento dos resultados obtidos bem como sua interpretação, podendo assim avaliar o conhecimento dos participantes sobre o parto humanizado.

Aspectos Éticos

A presente pesquisa obteve a autorização hospitalar para a realização da coleta de dados com os funcionários propostos, onde foi fornecido um termo de consentimento livre e esclarecido para os enfermeiros em questão, com o intuito de esclarecer os objetivos da pesquisa e garantir a segurança e sigilo dos autores dos dados coletados, além da entrevista pré elaborada para a coleta de dados. Ademais, o estudo foi submetido ao comitê de ética em pesquisa para obter a autorização de continuidade, e ter o respaldo legal na proteção dos interesses dos participantes, e assim portando o seguinte número do CAAE 67663623.8.0000.0003.

Os riscos oferecidos pelo estudo aos funcionários alvo envolvem a quebra de confidencialidade, e para minimizar esse risco nenhum dado que possa identificar o participante foi utilizado sem o seu consentimento, tendo em vista que dados pessoais que possam identificá-los bem como nome, endereço, meios de contato, não foram coletados para que não ocorresse risco de divulgação, sendo utilizado pseudônimos no lugar, entretanto a pesquisa após sua publicação trará benefícios ao ambiente hospitalar estudado como também para os enfermeiros que nele trabalham, pois dessa forma haverá visibilidade para o local e suas possíveis problemáticas.

RESULTADOS

Obteve-se uma totalidade de 11 entrevistas, das quais aproximadamente 83% dos entrevistados eram mulheres, e 36,3% possuíam especialização em enfermagem obstétrica, outros 36,3% tinham especializações em outra áreas e aproximadamente 27% dispunham apenas da graduação em enfermagem. Além disso, quase que 45% dos entrevistados afirmaram realizar algum curso de atualização e/ou capacitação relacionado a humanização no parto nos últimos 5 anos.

Através da transcrição na íntegra das entrevistas adquiriu-se um conjunto de respostas que agrupou um total de 11.714 palavras, deste texto foram filtrados artigos, preposições, numerais, pronomes, e palavras de pouco valor semântico a análise de conteúdo.

Figura 1. Nuvem de palavras: conhecimento de enfermeiros sobre parto humanizado.



Tabela 1. Termos mais frequentes identificados pela nuvem de palavras.

TERMOS	INSERÇÕES
HUMANIZAR	88
ASSISTÊNCIA	82
PACIENTE	52
DOR	46
INFLUENCIAR	37
AJUDAR	33
FARMACOLÓGICO	33
MULHER	32
INSTITUIÇÃO	31
PROFISSIONAL	29

Na questão “De acordo com o seu entendimento como você definiria uma assistência humanizada à mulher no trabalho de parto?” é possível observar nos recortes abaixo o vasto entendimento do público-alvo a cerca da temática.

(E1) “[...]seria primeiramente o acolhimento da mulher né, deixar ela o mais confortável possível para ela se sentir acolhida [...]poder proporcionar vários métodos que a gente estuda na graduação né, como as posições, usar a bola, a questão da aromaterapia[...]”.

(E3) “Eu acho que a primeira situação né seria a presença do acompanhante né, seria de quem ela queria ficasse naquele momento perto dela né [...], isso eu acho ser o principal né, a primeira coisa do parto humanizado, e a segunda é ela ficar na posição que ela desejasse, porque a gente já há pouco tempo eu estou lá mas eu já percebi que tem paciente que não gostam de ficar na posição em que o médico pede

para ela ficar[...]”.

(E9) *“No centro ideal, vamos colocar dessa forma, seria o centro que eu conseguisse colocar o acompanhante, eu acho isso primordial, a gente conseguisse fazer todas as técnicas, que a gente conseguisse conscientizar as pessoas que a gente trabalha, novas técnicas não é algo tão ruim de se fazer, às vezes uma palavra de conforto, uma massagem, um posicionamento, entendeu então mostrar outras técnicas isso não deixaria o meu atendimento mais pesado mas sim mais humanizado, as vezes o que falta é essa sensibilização no atendimento, às vezes o profissional por estar há muito tempo acha que o novo não é bom, e o novo às vezes até facilita o nosso atendimento”.*

(E10) *“[...]teria ser com massagem, com acompanhamento dela, com a bola, orientando ela a caminhar, a tomar banho, todas aquelas situações a gente sabe que tem que ter com o atendimento com essa paciente[...]”.*

Quando questionados a respeito do conhecimento e uso das medidas não farmacológicas para alívio da dor, através do seguinte questionamento “Você conhece as medidas não farmacológicas para alívio da dor? Caso sim, de que forma você acredita que elas influenciam no momento do parto?” os recortes abaixo mostram algumas das respostas que foram alcançadas.

(E2) *“Conheço, ah influenciam tanto, desde uma deambulação quando você orienta a paciente quando ela já está naquela fase bem progressiva falta só ajudar mais, a própria bola Suíça ajuda na dilatação, o agachamento, o cavalinho, o cavalinho não tem aqui né mas o que a gente pode, o próprio bambolê o movimento de rotação auxilia, a massagem, aromaterapia a gente não adota aqui também até por conta do ambiente né o espaço que elas têm.”*

(E6) *“Eu conheço, e sempre que eu posso eu coloco essas pacientes para tomar banho, a gente tem um chuveiro elétrico, pelo menos isso né, também estimular a deambulação, oferecer comida para essa paciente, ainda tem isso de oferecer comida para paciente às vezes o mingau fica ali e ninguém oferece “você quer um mingau? você quer uma água?”, elas ficam aí horas e horas sem nada no estômago, e até explicar para elas como ela deve deambular, por que ela tem que tomar banho, isso deixa ela mais segura, então são as coisas que eu posso fazer aqui e auxiliam no trabalho de parto, e em outros hospitais eu tenho uma autonomia melhor para fazer essas coisas, lá eles têm acompanhante, a gente coloca para fazer massagem de conforto, e aqui não tem isso então é tudo mais difícil.”*

Outro questionamento de grande relevância para o estudo foi “Quais fatores você considera que interferem na prestação da assistência humanizada ao parto no seu ambiente de trabalho?” onde pode ser observado uma grande convergência nas respostas dos entrevistados.

(E1) *“Acho os fatores além da questão estrutural tem a ver com a questão dos*

profissionais né, da cultura que ainda é passada de profissional para profissional, por mais de as vezes o profissional venha disposto a fazer mudança aquela cultura já está enraizada no sistema[...]”.

(E2) *“Resistência, resistência à mudança, [...] quando eu falo de equipe eu falo do quadro em geral, falo da equipe de enfermagem e dos médicos, a gente não vê muita aceitação[...]*”.

(E4) *“Colegas, é um dos fatores que influencia muito, se a gente for trabalhar o parto humanizado a gente é criticado porque a gente tá dando moleza para paciente, tem muitos já estão acostumados com aquela rotina sendo de 30 anos atrás e não se atualiza, e mesmo que se atualize não se adequam à atualidade, falar de humanização para eles ainda é um tabu muito grande, para eles infelizmente, eu vejo isso porque é um dos fatores principais, é isso né tem profissionais não deixam se a gente for ajudar a gente a criticado, e é assim”*.

DISCUSSÃO

O parto humanizado é o que há de mais natural no ato de nascer, é puramente fisiológico, um evento que já ocorria desde os primórdios, muito antes de existir a institucionalização do nascimento. Atualmente a humanização no parto é definida por um conjunto de práticas, que abrangem desde o momento do acolhimento da parturiente, a boa comunicação da equipe de saúde com ela e os familiares presentes, até o fornecimento das boas práticas no partejo, como é o caso das medidas não farmacológicas para alívio da dor.⁽¹¹⁾

Neste estudo é possível observar que as três palavras com mais inserções nos discursos dos enfermeiros, remetem a humanização no atendimento a mulher em trabalho de parto e tudo mais que englobe a temática. Além disso, é notório pelos recortes dos discursos retirados que apesar de menos de 37% da equipe não possuir especialização em enfermagem obstétrica, embora a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 regulamente o exercício profissional da enfermagem, onde é estabelecido como uma de suas atribuições a assistência à mulher no período gestacional, ao parto incluindo o acompanhamento na evolução do trabalho de parto e a execução de partos sem distócias, e ao período puerperal, e mais de 50% do público-alvo não possuir qualquer tipo de atualização relacionado ao tema, eles possuem um vasto conhecimento da sua definição e competências, incluindo os métodos não farmacológicos para alívio da dor.⁽¹²⁾

Contudo, uma das principais queixas dos enfermeiros entrevistados é a falta de atualização de informação para o restante da equipe, impossibilitando assim a realização de boas práticas relacionado a humanização do parto. O impacto que a falta de informação e preparo a respeito do parto tem sob a parturiente, onde ainda existem situações em que essas mulheres sofrem violência obstétrica e nem ao menos possuem o conhecimento para diferenciar

o que pode ou não ser realizado no momento do parto, sendo submetidas a intervenções mecânicas e/ou medicamentosas desnecessárias não tendo a oportunidade de se opor ou demonstrar sua opinião a respeito, caracterizando também a retirada de autonomia feminina.⁽¹³⁾

Essa afirmação também pode ser relacionada as seguintes palavras em destaque DOR e INFLUENCIAR, as quais utilizadas nos discursos para inferir que mulheres em trabalho de parto, especialmente aquelas que se encontram em longos períodos, acabam se deixando levar pelo o que lhe é imposto no momento, muitas vezes pela intensidade da dor que estão sentindo não sabem ao certo o que lhes ocorre, podendo ser manobras relacionadas a humanização no parto ou até mesmo ações que remetem a intervenções mecânicas não essenciais no momento.

Ademais, é possível observar em alguns pronunciamentos que, em diversas vezes, não somente a vontade da parturiente é colocada de lado mas também alguns dos seus direitos previstos em lei, como é a questão da presença do acompanhante, o que remete mais ainda a questão da paciente ser influenciável. Algumas mulheres chegam a demonstrar sua insatisfação com as inúmeras intervenções realizadas durante o parto, a perda de autonomia e a falta de comunicação entre a parturiente e a equipe de saúde.⁽¹⁴⁾

É essencial o preparo adequado da equipe de saúde no papel de esclarecedores e sanadores de todas as dúvidas, apoiadores, e na assistência prestada necessária, respeitando a individualidade e o protagonismo da mulher no momento do parto intervindo apenas quando realmente indispensável.⁽¹⁴⁾

É importante ressaltar também os benefícios que as medidas não farmacológicas para alívio da dor remetem, as quais são definidas como tecnologias não invasivas que não necessitam de equipamentos peritos mas que demandam de conhecimentos específicos para sua aplicação. Dessa forma, a inserção delas pelo enfermeiro no trabalho de parto oferece uma experiência positiva para a mulher, pois além de intervir no desconforto e melhor tolerância da dor, elas reiteram a autonomia da mulher, evidenciando seu protagonismo nas escolhas e respeitando suas particularidades.⁽¹⁵⁾

Limitações do Estudo

O estudo realizado apresentou limitações importantes quanto a falta de estudos atualizados com o mesmo objetivo e público alvo. A exploração e comparação de resultados foi fortemente influenciada devido a escassa revisão de literatura, principalmente devido a localização onde a pesquisa foi produzida.

Contribuições para a Área

O presente trabalho oferece visibilidade para o local do estudo, bem como as fragilidades identificadas relacionadas ao tema. Além disso, com os resultados alcançados e as entrevistas

feitas, várias outras vertentes podem ser tomadas, ocasionando em muitos outros estudos na área. Dessa forma contribui-se não somente para o meio social como também para a comunidade científica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem desde a sua regulamentação é a profissão que possui importante papel relacionado a saúde da mulher, desde o cuidado com a saúde sexual e reprodutiva até o período puerperal, sendo a que tem mais contato com a gestante em todos os seus estágios. Dessa forma, é necessário que haja uma boa base de conhecimentos, adquiridos não somente na graduação mas também de cursos de aperfeiçoamento.

O público alvo desse estudo, apesar de em sua maioria obter apenas a formação em enfermagem, revelou que possui um consistente conhecimento a respeito de parto humanizado, além dos direitos e deveres das parturientes e da equipe que a assiste. Contudo, apesar do vasto discernimento, também apontou as diversas fragilidades que acometem o seu ambiente de trabalho, dificultando o fornecimento do cuidado adequado as gestantes em trabalho de parto.

Uma das principais dificuldades apontadas por eles seria a não aceitação da própria equipe relacionado as atualizações a respeito da assistência ao parto normal, concluindo-se que não adianta apenas o enfermeiro deter do conhecimento e aceitar as melhorias que trazem a aplicação do parto humanizado a mulher, se a equipe não estiver em sintonia a respeito disso, ocasionando diversas divergências no ambiente de trabalho, além da falta de qualidade na assistência a parturiente, retirando dela benefícios e uma boa experiência no que poderia ser considerado um dos momentos mais importantes da vida dela.

Portanto, é possível observar a importância de haver harmonia em relação as boas práticas a mulher em trabalho de parto, sendo essa uma assistência cabível não somente ao enfermeiro mas a toda a uma equipe de profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Prates LA, Timm MS, Wilhelm LA, Cremonese L, Oliveira G, Schimith MD, et al. Being born at home is natural: care rituals for home birth. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 3):1247-56.
2. Organização Mundial da Saúde (GE). Assistência ao parto normal: um guia prático: maternidade segura. [S. l.]: Ministério da Saúde,1996.
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.816, de 29 de maio de 1998. Determina a limitação de cesareanas e institui a qualificação de profissionais da saúde para assistir a gestante. Diário Oficial da União 29 de maio de 1998; Seção 1.
4. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução cofen nº 672/2021. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e demais locais onde ocorra

- essa assistência e estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Diário Oficial da União 22 jul. 2021; Seção 1.
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 985, de 05 de agosto de 1999. Estabelece a criação dos Centros de Parto Normal no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 06 de agost. de 1999; Seção 1.
 6. Angelim SM, Coelho AS, Pires AC, Coelho AB, Ribeiro LS, Schadosim Jm, et al. Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica. *Enferm Foco*. 2021;12(4):813-9.
 7. Ministério da Saúde (Brasil). Atenção Materna e Neonatal. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021.
 8. Organização Mundial da Saúde (OMS). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2018 [citado 2023 Jun 10]. Disponível em: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>.
 9. Saad DEA, Riesco MLG. Autonomia profissional da enfermeira obstétrica. *Rev Paul Enferm* [Internet]. 2018;29(1-2-3):11-20.
 10. Denzin NK, Lincoln YS, editors. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage Publications; 1994.
 11. Santana DP, Moreira RS, Mueller PS, Moura KMB, Pinheiro MDG, Oliveira FF, et al. O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes. *Revista Nursing*, 2023; 26 (296): 9312-9318.
 12. BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União 25 de jun. de 1986.
 13. Nascimento DEM, Barbosa JC, Isaías BB, Nascimento RBH, Fernandes EM, Neto RTL. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. *Revista Nursing*, 2022, 25 (291): 8242-8247.
 14. Baggio MA, Girardi C, Schapko TR, Cheffer MH. Parto domiciliar planejado assistida por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha. *Cienc Cuid Saude*. 2022;21:e57364.
 15. Dias EG, Ferreira ARM, Martins AMC, Nunes MMJ, Alves JCS. Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto normal. *Enfermagem em Foco*, 2018; 9 (2): 35-39.