

Abordagem da equipe de enfermagem acerca do parto humanizado no pré-natal: uma revisão narrativa¹

The approach of the nursing team about the humanized childbirth during the prenatal: a narrative review

Abordaje del equipo de enfermería acerca del parto humanizado en la atención prenatal: una revisión narrativa

Marcela Vestena Ragagnin;² Mara Regina Caino Teixeira Marchiori;³ Claudia Maria Gabert Diaz;⁴ Thalissa Nicolli;⁵ Simone Barbosa Pereira;⁶ Lenise Dutra da Silva⁷

Como citar este artigo:

Ragagnin MV, Marchiori MRCT, Diaz CMG, Nicolli T, Pereira SB, Silva LD. Abordagem da equipe de enfermagem acerca do parto humanizado no pré-natal: uma visão narrativa. Rev Fund Care Online. 2017 out/dez; 9(4):1177-1182. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.1177-1182>

RESUMO

Objetivo: Identificar nas publicações da literatura científica as contribuições desenvolvidas pela equipe de enfermagem acerca das abordagens quanto ao parto humanizado durante as consultas no pré-natal. **Métodos:** Revisão narrativa, desenvolvida por meio da leitura de seis artigos científicos, a partir de uma busca realizada em janeiro/2016 na base de dados eletrônica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados da Enfermagem (BDENF), utilizando as palavras-chave “parto humanizado”, “saúde da mulher” e “enfermagem”. Utilizou-se artigos publicados no período de 2010 a 2015. **Resultados:** Emergiram três categorias: a percepção da equipe de enfermagem referente às práticas educativas no pré-natal; o despreparo do profissional no atendimento à gestante e à parturiente; e a importância dos sentimentos vivenciados pelas gestantes durante o ciclo gravídico-puerperal. **Conclusão:** Os profissionais de enfermagem devem assumir a postura de educadores, buscando desenvolver na mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério positivamente. **Descritores:** Parto humanizado, Cuidado pré-natal, Enfermagem.

¹ Artigo elaborado a partir da monografia intitulada “Abordagem da equipe de enfermagem acerca do parto humanizado no pré-natal: uma revisão narrativa”, apresentada ao curso de graduação em Enfermagem – área de Ciências da Saúde –, do Centro Universitário Franciscano (Unifra), em data de apresentação.

² Enfermeira graduada pelo Unifra. E-mail: <marcelaragagnin@gmail.com>.

³ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Unifra. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Empreendedorismo Social da Enfermagem e Saúde. E-mail: <mara.marc@hotmail.com>.

⁴ Doutora em Enfermagem, docente da área da saúde no Unifra, enfermeira no Hospital Universitário de Santa Maria-RS (HUSM). E-mail: <cmgdiaz@bol.com.br>.

⁵ Enfermeira graduada pelo Unifra, residente em Enfermagem Obstétrica com atuação na Maternidade do Hospital Casa de Saúde. E-mail: <thalissanicolli@gmail.com>

⁶ Mestre em Saúde Materno-Infantil, enfermeira obstetra no Hospital Casa de Saúde. E-mail: <simone_enfermagem@yahoo.com.br>.

⁷ Enfermeira graduada pelo Unifra. E-mail: <len_yse_@outlook.com>.

ABSTRACT

Objective: To identify in the scientific literature publications the contributions developed by the nursing about the approaches related to the humanized childbirth during the prenatal medical appointments. **Method:** Narrative review, developed through the reading of six scientific articles, from a research did on January/2016 in the Database of The Latin America and Caribbean Virtual Health Library in Health Science and in the Database of Nursing, using the keywords “humanized childbirth”, “woman’s health” and “nursing”. It was selected articles published in the period of 2010-2015. **Results:** Three categories emerged: the perception of the nursing team in relation to the educational practices during the prenatal; the lack of professional preparation during the attendance to the pregnant woman and the parturient woman; and the importance of the lived feeling by the pregnant women during the pregnancy-puerperal cycle.

Conclusion: The nursing professionals have to assume the attitude of educators, looking for developing in the woman her self-confidence in order to prompt them to live the gestation period, the childbirth and the puerperium positively.

Descriptors: Humanizing childbirth, Prenatal care, Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Identificar, en las publicaciones de la literatura científica, los aportes desarrollados por el equipo de enfermería acerca de los abordajes referentes al parto humanizado durante las atenciones prenatales. **Metodología:** Revisión narrativa desarrollada con lecturas de seis artículos científicos, publicados entre 2010-2015, a través de una investigación realizada en enero/2016 en la Base de Datos Electrónica “Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde” y en la “Base de Datos da Enfermagem”, utilizándose las palabras clave “parto humanizado”, “saúde da mulher” y “enfermagem”. **Resultados:** Surgieron tres categorías: percepción del equipo de enfermería sobre prácticas educativas en la atención prenatal; falta de preparación profesional en el atendimento a gestantes y parturientas; e importancia de los sentimientos vividos por las gestantes durante el ciclo gravídico-puerperal. **Conclusión:** Los profesionales de enfermería deben asumir una postura educadora, desarrollando la autoconfianza de la mujer para vivir su embarazo, su parto y su puerperio positivamente.

Descriptores: Parto humanizado, Atención prenatal, Enfermería.

INTRODUÇÃO

A assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal ainda se encontra vinculada ao modelo biomédico, e traz como consequências elevados números de procedimentos invasivos e intervencionistas durante o trabalho de parto.¹ Embora exista, no Brasil, uma variação no número de cesariana em hospitais públicos e privados, estima-se que 56% dos partos realizados sejam por cesariana; destes, 40% ocorrem em serviços públicos e 85% nos serviços privados.²

Nesse contexto, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) de 2004 implementou ações de saúde que pudessem contribuir para a garantia dos direitos humanos das mulheres e para a redução da morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis. Essas ações apontam como uma das aspirações e pretensões para aumentar, qualificar e humanizar a atenção à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (SUS).

Para efetivação da PAISM, o Ministério da Saúde (MS) lança mão de novas estratégias, como o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), a prevenção e o tratamento do câncer do colo de útero e de mama, a vigilância de óbitos de mulheres de idade fértil e a Rede Cegonha, promovendo a ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da

mulher, além de propor diretrizes para a humanização e a qualidade do atendimento, a fim da sua concretização.³

O PHPN refere que a humanização deve ter dois fundamentos: o primeiro apresenta que as unidades de saúde recebam a mulher com dignidade e respeito, estendendo esta atenção à sua família e ao recém-nascido (RN), realizando um cuidado integral à saúde da mulher em que ela se sinta acolhida pela equipe, diversificando o modelo tradicional da hospitalização; e o segundo refere-se a procedimentos benéficos à mulher e ao RN durante o parto e o nascimento. Isso ocorre quando se realiza, por intermédio das consultas do pré-natal e puerpério, o aconselhamento, empoderando a mulher quanto às práticas intervencionistas desnecessárias durante o parto, que muitas vezes oferecem riscos ao bebê e à puérpera.⁴

Nesse sentido, o pré-natal caracteriza-se pelo acompanhamento da mulher grávida visando manter a integridade das condições de saúde da mãe e do bebê. A partir das consultas, os profissionais poderão realizar a classificação de risco, a qual é de suma importância, uma vez que favorece a organização das portas de entrada dos serviços de urgência obstétrica, garantindo acesso com qualidade às mulheres no período gravídico-puerperal. Além disso, objetivando contribuir para diminuir os indicadores de morbimortalidade materna e perinatal, acompanha-se o desenvolvimento fetal, cria-se o vínculo entre o profissional e a gestante, aconselha-se e orienta-se quanto aos tipos de parto, humanizando a assistência prestada à gestante.⁵

Sendo assim, a gestante poderá escolher o tipo de parto; nos casos, por exemplo, de gestação de baixo risco, nenhuma alteração fisiológica ou má formação congênita, aconselha-se o parto normal, salientando-se que mesmo no parto de alto risco não se indica necessariamente o parto cesárea. O parto normal traz benefícios para a puérpera e RN, como o fato de a mulher ter a possibilidade de movimentação durante o trabalho de parto, a escolha de uma posição mais confortável para o nascimento, o bebê tem menos risco de problemas respiratórios e, ao passar pelo canal do parto e entrar em contato com a mucosa vaginal da mãe, acaba desenvolvendo imunidade.⁴

Conforme a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Decreto nº 94.406/1987, o pré-natal de baixo risco deve ser acompanhado pelo enfermeiro. Dessa forma, esse profissional possui um importante papel na implementação da humanização do cuidado à mulher, desde o pré-natal ao parto e puerpério, pois são nestes períodos que muitas vezes a gestante sente insegurança, surgem as dúvidas e a fragilidade emocional em relação ao ato de parir.⁶

Nesse cenário, o enfermeiro e sua equipe desempenham uma ação de saúde imprescindível, com acolhimento, atenção, afeto, respeito e empatia nas relações que se estabelecem no processo de cuidado entre o profissional e os usuários. Esse cuidado deve começar no início da gestação para que o ato de parir torne-se prazeroso, fisiológico e espontâneo para a mãe e o bebê.⁷

Enquanto acadêmica, atuando em diferentes contextos do cuidado, surgiu a motivação em abordar o tema aliado com as evidências científicas de enfermeiros, acerca de como é realizada a abordagem do parto humanizado durante as consultas de pré-natal pela equipe de enfermagem.

Diante desse contexto, questiona-se: o que tem sido produzido na literatura científica sobre a abordagem do parto humanizado, durante o pré-natal, pela equipe de enfermagem?

Na tentativa de responder ao questionamento explicitado, objetivou-se identificar, nas publicações da literatura científica, as contribuições desenvolvidas pela equipe de enfermagem acerca das abordagens quanto ao parto humanizado durante as consultas no pré-natal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura na modalidade narrativa. Uma revisão narrativa caracteriza-se por apresentar ampla discussão de temas científicos por meio de uma escrita descritivo-discursiva. Esta precisa ser completa para que o leitor consiga atualizar-se das temáticas, e, assim, adquirir um conhecimento efetivo em um curto espaço de tempo.⁸⁻⁹

A busca foi desenvolvida na base de dados eletrônica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados da Enfermagem (BDENF). A revisão foi realizada no período de janeiro de 2016, em que se utilizou os artigos publicados no período de 2010 a 2015, a partir das palavras-chave “parto humanizado”, “saúde da mulher” e “enfermagem”. Justifica-se o recorte temporal, por tratar-se de pesquisas realizadas nos últimos cinco anos; portanto, acredita-se que apresentam dados atualizados sobre a temática.

Os critérios de inclusão utilizados para a elaboração deste trabalho foram: artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais completos, artigos que abordavam a temática no idioma português. Os critérios de exclusão: artigos que apresentavam apenas o resumo disponível, os que não se enquadravam no recorte temporal determinado, os que não atendiam aos objetivos do estudo, bem como teses, livros e dissertações em idioma inglês e espanhol.

Foi realizada uma leitura criteriosa dos títulos e resumos das publicações encontradas, a fim de verificar a adequação

dos critérios de inclusão. Aqueles artigos cujo título e resumo atenderam aos critérios, foram lidos na íntegra. Foi delineado um instrumento de coleta de dados, em que os dados extraídos de todos os artigos selecionados foram registrados em um quadro – com identificação, título, autor(es), periódico publicado e ano de publicação, objetivo(s), método, principais resultados e conclusões –, para melhor visualização, e, assim, obter a essência de cada artigo, buscando fundamentos para alcançar o objetivo do estudo.

Para a análise dos dados, considerou-se a análise de conteúdo de Bardin,¹⁰ segundo as três etapas do método. Na pré-análise, realizou-se a leitura geral de todo o material, denominada “leitura flutuante” dos artigos e fichamentos (ficha de mapeamento e de extração de dados), a fim de possibilitar uma visão abrangente do conteúdo. Em seguida, na exploração do material, realizou-se a leitura integral dos artigos, o que possibilitou a transcrição dos resultados e de trechos significativos. Com o desenvolvimento da leitura minuciosa, foi desenvolvida a codificação dos achados, em que os fichamentos permitiram a elaboração das categorias. Assim, com referências dos autores e análise dos textos, foi possível visualizar o conteúdo de forma integrada, podendo relacioná-los e sintetizá-los, observando convergências, divergências e semelhanças existentes sob a ótica de diferentes autores, constituindo a etapa de interpretação dos resultados.¹⁰

A partir das palavras-chave já citadas, foram encontrados 120 artigos; destes, com uma breve leitura dos títulos e dos resumos, foram selecionados 18 artigos, dos quais foram lidos na íntegra, sendo selecionados para análise apenas seis artigos que se adequaram com o objetivo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na apresentação dos resultados das informações, os dados foram organizados de forma descritiva e por meio da construção de dois quadros sinópticos. Os seis artigos selecionados serão apresentados a seguir.

Quadro 1 – Apresentação dos artigos a partir da identificação, título, autor(es), periódico publicado e ano de publicação do estudo

Identificação	Título	Autores	Periódico publicado	Ano de publicação
A1	Autonomia no parto normal na perspectiva das mulheres atendidas na casa de parto	Pereira ALF, Bento AD	Revista Rene, Fortaleza	2011
A2	Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras	Silva MG, Marcelino MC, Rodrigues LSP, Toro RC, Shimo AKK	Revista Rene	2014
A3	Expectativa das gestantes em relação ao parto	Ferreira LA, Silva JAJ, Zuffi FB, et al.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	2013
A4	Significado do parto humanizado para gestantes	Versiani CC, Barbieri M, Gabriellon MC, et al.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	2015
A5	Parto humanizado de adolescentes: concepção dos trabalhadores da saúde	Busanello J, et al.	Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro	2011
A6	Modelo de humanização de atenção ao parto no Brasil	Gomes ML, Moura MAV	Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro	2012

Elaboração das autoras.

Quadro 2 - Apresenta-se a caracterização dos estudos a partir de objetivo, método, resultados e conclusões

Identificação	Objetivo(s)	Método	Principais resultados e conclusões
A1	Objetivou descrever o cuidado de enfermagem obstétrica ao parto normal e analisar o exercício da autonomia pelas mulheres durante esse cuidado.	Caracteriza-se por um estudo descritivo de abordagem qualitativa, utilizando a técnica da entrevista semiestruturada cujo roteiro foi composto por seis perguntas acerca das expectativas, vivências, desejos, necessidades e liberdade de escolha durante o cuidado ao trabalho de parto e parto. Realizado com 16 puérperas, em que o trabalho de parto e parto foi atendido nessa unidade de saúde.	O estudo revelou a importância do cuidado com competência técnica, humana e ética, no respeito às necessidades, aos desejos, às expectativas e às escolhas para a satisfação das mulheres no processo da gestação e do parto. As práticas educativas e de orientação no curso do cuidado ao pré-natal são estratégicas no cuidado e permitem que a mulher exerça sua autonomia, possibilitando o acesso a informações e conhecimentos indispensáveis para a escolha e decisão sobre o que é melhor para si no parto e para o nascimento de seu filho.
A2	O objetivo deste estudo foi relatar a experiência de enfermeiras obstetras sobre a violência obstétrica vivenciada, presenciada e observadas durante suas trajetórias profissionais.	Relato de experiências das autoras em suas trajetórias profissionais, no qual foram construídas em diferentes locais de trabalho, tipos e tempo de formação como em unidades básicas de saúde, hospitais públicos, privados e organizações sociais de saúde. Utilizada a técnica de análise de conteúdo temático por meio de falas gravadas transcritas para análise.	Pelas falas podemos observar despreparo, negligência e imperícia na prática de profissionais da obstetrícia. Como resultado, a humanização deve começar na primeira consulta de pré-natal, uma gestante precisa receber orientações adequadas, participação em grupos de gestantes, manipulação e reflexão de materiais informativos para que chegue mais preparada emocionalmente, socialmente, fisicamente e tenha o conhecimento de seus direitos legais, na assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério.
A3	Este estudo tem como objetivo verificar a expectativa das gestantes em relação ao parto, descrever os principais medos e anseios, identificar as atividades que contribuem para diminuir a ansiedade e a participação familiar.	Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, com 15 mulheres que realizaram o pré-natal no período de janeiro a abril de 2011. Na coleta de dados foi utilizado um instrumento semiestruturado com questões abertas que abordavam temas como a expectativa das gestantes em relação ao parto, os seus maiores medos e anseios, o que tem feito para diminuir a ansiedade, e a contribuição da família, dos amigos e do parceiro na gestação. Foi realizada a análise temática proposta por Minayo (2004).	O pré-natal tem suma importância de desenvolver ações para promoção da saúde da gestante e a prevenção de complicações, por meio de grupos de educação em saúde, consulta de enfermagem com abordagem integral à saúde da mulher para que sejam esclarecidas dúvidas, disponibilizadas informações sobre o procedimento do parto e planejamento do puerpério.
A4	O objetivo é compreender o significado de parto humanizado atribuído por gestantes.	Estudo descritivo, de natureza qualitativa, com enfoque fenomenológico. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 15 gestantes matriculadas no ambulatório de pré-natal de um hospital universitário no município de Montes Claros-MG.	Neste estudo, conseguiu-se desvelar que as gestantes definem o parto humanizado pautado nas bases filosóficas da humanização do parto e nascimento preconizado pelo MS, que tem como princípios o relacionamento interpessoal, uma assistência competente e os sentimentos vivenciados pelas gestantes.
A5	Objetivo é analisar diferenças e semelhanças na concepção do que seja uma assistência às adolescentes em um centro obstétrico, de acordo com a categoria funcional dos trabalhadores da saúde de um hospital universitário do Sul do Brasil.	Este estudo, de abordagem qualitativa, é um recorte do banco de dados da macropesquisa intitulada "Atenção humanizada ao parto de adolescentes". Dados coletados a partir de entrevistas semiestruturadas, realizadas com todos os trabalhadores da saúde efetivos no período de julho de 2008 a fevereiro de 2009.	Para concluir, citamos diferenças relatadas pelos profissionais que são necessários para uma assistência ideal ao parto normal. Para os médicos, esse tipo de assistência depende da efetivação de programas de qualificação dos trabalhadores que atuam no contexto obstétrico. Para os trabalhadores da enfermagem, as condições de trabalho, a harmonia entre os componentes da equipe, o direito de informação dos familiares e a evitação de práticas intervencionistas desnecessárias, são considerados elementos que qualificam a atenção ao parto. Enfim, muitas recomendações preconizadas pelo PHPN e pré-natal ainda não foram colocadas em prática e encontram resistência para sua efetivação, conforme o artigo não foram lembradas pelos trabalhadores citados.
A6	O objetivo foi analisar as tendências na produção científica nacional sobre atenção ao parto na perspectiva da humanização.	Pesquisa qualitativa e descritiva, utilizando o método de revisão sistemática de literatura.	Conclui-se que um dos pontos abordados foi o impacto de mudanças na humanização do parto para os profissionais e as usuárias, e os resultados das práticas assistenciais que tiveram resistência. O artigo cita que as mudanças decorrem de profissionais envolvidos e treinados, serviços equipados e capazes de atender dentro de critérios de risco, apontando as fragilidades das relações entre profissionais e usuárias.

Elaboração das autoras.

Foram analisados seis artigos sobre a abordagem da equipe durante o pré-natal. A pesquisa dos artigos encontrados possibilitou ampliar o objetivo, trazendo nas categorias referências sobre o parto e o pós-parto. Entre eles, emergiram três categorias: a percepção da equipe de enfermagem referente às práticas educativas no pré-natal; o despreparo do profissional no atendimento à gestante e parturiente; e a importância dos sentimentos vivenciados pelas gestantes durante o ciclo gravídico-puerperal.

A percepção da equipe de enfermagem referente às práticas educativas no pré-natal

O artigo A1 mostra os depoimentos das puérperas que relatam a eficiência do trabalho da enfermagem por meio da informação, do acolhimento, da competência humana, da tecnologia, do cuidado e da escolha do parto pela gestante. O processo do cuidado pela equipe de enfermagem na Casa de Parto (CP) começa a partir do pré-natal, em que são realizadas práticas educativas como orientações, oficinas educativas, dinâmicas, jogos, dramatizações relacionadas à gestação, ao trabalho de parto, puerpério e RN.

As práticas educativas promovem o bem-estar, a segurança, além de informar desde a fisiologia do corpo da mulher, as possíveis transformações, a interação da gestante com o profissional para sanar suas dúvidas, os medos e os anseios sobre antes, durante e após o parto, para que se sinta segura na escolha deste. Também, durante as oficinas no pré-natal, são incentivadas a realizar um Plano de Parto em que descrevem os seus desejos acerca do momento do parto, como o tipo de parto, o acompanhante, a música que deseja ouvir, entre outros detalhes do ambiente do nascimento. Esse estudo mostra a importância do pré-natal, pois estabelece uma relação de cuidado integral da gestante com o profissional, promovendo o atendimento humanizado, prazeroso e digno.

O artigo A3 demonstra a importância do pré-natal, que deve começar no início da gestação, porque é desde essa fase que a gestante sente medo, anseios e dúvidas. Constituiu-se um momento de preparação física e emocional para antes, durante e pós-parto. A equipe de enfermagem deve promover atividades educativas em todo ciclo gravídico-puerperal, criar grupos de gestantes, desenvolver palestras sobre a gravidez e as possíveis transformações ocorridas com o corpo da mulher, orientar quanto aos seus direitos de gestante e, no parto, informar que pode levar um acompanhante de sua escolha, além de incentivar a confecção do enxoval do bebê. O pré-natal, se realizado mensalmente, detecta doenças, má formação congênita, previne possíveis complicações na gestação e parto e é essencial para criação de vínculo e de diálogo com a equipe de enfermagem, equipe essa que são os principais indutores para desenvolver práticas educativas na saúde da gestante.

O despreparo do profissional no atendimento à gestante e parturiente

O artigo A2 observou o despreparo institucional para o parto humanizado, a negligência com procedimentos iatrogênicos, a imperícia e as verbalizações violentas nas práticas de profissionais da obstetrícia. Pelos inúmeros

relatos nos diversos setores, destaca-se que, durante o pré-natal, ocorria o preenchimento incorreto do cartão da gestante, profissionais grosseiros e irritados com as queixas das gestantes, nenhum tipo de informação era fornecida a elas, sejam por orientações verbais, sejam por grupos de gestantes ou de materiais informativos, além do uso de ambientes inadequados e do descumprimento de protocolos obstétricos que visam à humanização da assistência no ciclo gravídico-puerperal.

O artigo A5 aborda inúmeros relatos de trabalhadores da enfermagem e profissionais médicos. A enfermagem relata que, para desenvolver uma assistência ideal ao parto, as adolescentes dependem da estrutura física adequada, o centro obstétrico, a presença de um acompanhante que participe de todas as consultas do pré-natal, com direito às informações e orientações do trabalho de parto e parto. A parturiente deve ser respeitada e compreendida para criar um vínculo com o profissional. Já os profissionais médicos relatam que, para ter uma assistência humanizada no parto, depende das capacitações e da qualificação, por meio de educação continuada oferecida pelas instituições. Enfim, muitas recomendações preconizadas pelo PHPN ainda não foram colocadas em prática e encontram resistência para sua efetivação. Conforme o artigo, não foi lembrado pelos trabalhadores.

No artigo A6 são relatadas muitas dificuldades em relação ao profissional com o usuário e às mudanças na prática profissional sobre a implantação do novo modelo de assistência ao parto humanizado desde o pré-natal. O que causou repercussão foi a adaptação dos profissionais ao novo modelo e o desconhecimento das gestantes quanto à sugestão das práticas apresentadas e discutidas no período pré-natal.

A importância dos sentimentos vivenciados pelas gestantes durante o ciclo gravídico-puerperal

O artigo A4 tem como objetivo compreender o significado de parto humanizado atribuído por gestantes que relatam que os profissionais devem ter um relacionamento empático, proporcionar a criação do vínculo, demonstrar a escuta qualificada (ouvindo suas queixas, por exemplo), sanar dúvidas que ocorrem durante a gestação e o parto, considerar suas preocupações, angústias e medos, prestar uma assistência humanizada. Promover o acolhimento à falta destes poderá acarretar a insegurança e a desistência do acompanhamento no pré-natal. Conclui-se que o cuidado integral, humanizado, empático, com competência técnica e científica, deve ser iniciado já no pré-natal.

O enfermeiro, ao longo dos anos, vem ampliando e aprofundando os conhecimentos em sua área de atuação. Além disso, esse profissional é o responsável pela liderança e sistematização do cuidado às pessoas e às famílias em diversos contextos de atuação em que se encontram. Entre as diversas áreas de atuação em que o enfermeiro vem desenvolvendo o cuidado integral à saúde da mulher, destaca-se a obstetrícia. Essa área de atuação é multidisciplinar e caracteriza-se pela construção de um espaço que permite estabelecer uma relação de cuidado com a gestante e RN, tanto na maternidade quanto na atenção básica.¹¹

Durante o pré-natal de baixo risco, as consultas nas unidades básicas devem ser realizadas conforme a idade gestacional, sendo mensais até as 28 semanas de gestação e posteriormente quinzenais e semanais. O MS preconiza no mínimo seis consultas para as mulheres que não apresentam complicações no decorrer da gravidez e que são classificadas como grupo de gestantes de risco habitual.⁵ As mulheres que apresentam problemas durante o período gestacional ou evoluem para possíveis complicações pertencem ao grupo de gestantes de alto risco. Segundo a Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013, salienta-se que as consultas de alto risco podem/devem ser concomitantes ao risco habitual.

Durante a gestação, o corpo feminino passa por diversas transformações, caracterizado como período de mudanças físicas e emocionais, das quais a mulher tende a se adaptar. É no início da gravidez que a gestante deveria começar a realizar acompanhamento pré-natal, pois a partir desse momento os medos, as angústias e as dúvidas sobre a evolução gestacional são aflorados.¹²

É nesse contexto que o enfermeiro, frente à equipe de enfermagem, tem papel relevante na assistência ao pré-natal, sendo capaz de reconhecer momentos críticos, intervir e atender às necessidades da gestante, de modo a priorizar a humanização.¹³

É durante o pré-natal que devem ser criados espaços de educação em saúde, a fim de possibilitar o preparo da mulher para vivenciar a gestação e o parto de forma positiva. Muitas vezes a realidade dos serviços de saúde não corresponde às necessidades de saúde e às expectativas sentidas pelas mulheres durante a gestação. Em geral, isso se dá pela falta de profissionais acolhedores, competentes e humanizado. Além disso, deve-se à ausência de práticas educativas e de comunicação entre profissionais e gestantes, a fim de criar um vínculo e sanar as desconfiças e os anseios quanto ao processo de gestação e parto.¹⁴⁻¹⁵

Foi possível perceber que as abordagens da equipe de enfermagem no cuidado humanizado durante o pré-natal às gestantes ainda encontram muitas lacunas a serem preenchidas. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de implementar, desenvolver e intensificar as práticas educativas durante a gestação, a responsabilidade dos profissionais de enfermagem em assumir a postura de educadores, compartilhando saberes de forma holística e humanizada, buscando desenvolver na mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério positivamente.

CONCLUSÕES

A pesquisa dos artigos encontrados mostrou que ainda há pouco estudo nesta temática e ações desenvolvidas sobre a abordagem do parto humanizado pela equipe de enfermagem durante o acompanhamento das gestantes nas unidades básicas, pois, como foi visto, apenas seis artigos compuseram a análise do estudo.

Durante o período da gestação na assistência ao pré-natal, podem ser observadas muitas falhas, como assistência iatrogênica, estrutura física inadequada, falta de informações, profissionais despreparados, falta de empatia e de criação de

vínculo, sendo fatores decisivos para gerar inseguranças, medos e angústias antes, durante e após o parto.

Conclui-se, dessa forma, a importância do pré-natal ser realizado com qualidade e de forma integral, com profissionais sensíveis à construção do vínculo, proativos, inovadores e instigados para o cuidado humanizado.

REFERÊNCIAS

1. Moura FMJSP, Crizostomo CD, Nery IS, Mendonça RCM, Araújo OD, Rocha SS. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. *Rev Bras Enferm* 2007;60(4):452-5.
2. Brasil. Ministério de Saúde. Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. Brasília: Conitec; 2015. (Relatório de Recomendação).
3. Brasil. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e Diretrizes. Brasília: MS; 2011. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).
4. Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento. Brasília: MS; 2014. 465p.
5. Brasil. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: MS; 2012. 318p.
6. Seibert SL, Barbosa JLS, Santos JM, Vargens OMC. Medicalização x humanização: o cuidado ao parto na história. *Rev Enferm UERJ* 2005;12(2):245-51.
7. Beck CLC, Lisboa RL, Tavares JP, Silva RM, Prestes FC. Humanização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros nos serviços de saúde de um município. *Rev Gaúcha Enferm* 2009;30(1):54-61.
8. Munoz SIS, Takayanagui AMM, Santos CB, et al. Revisão sistemática de literatura e metanálise: noções básicas sobre seu desenho, interpretação e aplicação na área da saúde. In: *Anais do 8. Brazilian Nursing Communication Symposium*; 2002; São Paulo, Brasil. São Paulo: EERP/USP; 2002.
9. Atallah NA, Castro AA. Revisões sistemáticas da literatura e metanálise: a melhor forma de evidência para tomada de decisão em saúde e a maneira mais rápida de atualização terapêutica. *Diagnóstico & Tratamento* 1997;2(2):12-15.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edição 70; 2010.
11. Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto Contexto Enfermagem* 2009;18(2):258-65.
12. Carvalho QCM, Cardoso MVLML, Oliveira MMC, Lúcio IML. Malformação congênita: significado da experiência para os pais. *Ciênc Cuid Saúde* 2006;5(3):389-397.
13. Simões ALA, Bittar DB, Mattos EF, Sakai LA. A humanização do atendimento no contexto atual de saúde: uma reflexão. *Reme: Rev Min Enferm* 2007;11(1):81-85.
14. Marcon SS. "Flashes" de como as gestantes percebem a assistência pré-natal em um Hospital Universitário. *Rev Lat Am Enfermagem* 1997;5(4):43-54.
15. Rios CTE, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciênc Saude Colet* 2007;12(2):477-486.

Recebido em: 04/04/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 16/05/2017

Publicado em: 25/10/2017

Autora responsável pela correspondência:

Marcela Vestena Ragagnin

Av. Presidente Vargas nº 2068, Apt. 405

Centro, Santa Maria-RS

CEP: 97015-512

E-mail: <marcelaragagnin@gmail.com>