



XVI SEURCA



"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."

09 a 12 de maio de 2023

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO NORMAL

Lanna Kalina Oliveira Meneses¹

Luanna Gomes da Silva²

Kéury Raiane Guedes de Araújo³

Jéssica Maria Gomes Araújo⁴

Natália Bastos Ferreira Tavares⁵

José Wagner Martins da Silva⁶

INTRODUÇÃO

O parto vaginal é um desfecho natural do corpo humano, que nos primórdios eram realizados por mulheres, que tinham algum conhecimento ou experiência sobre o nascimento. Porém, com o tempo o parto passou a ser institucionalizado e considerado uma doença, tornando-se então uma técnica mecanizada. (PEREIRA *et al.*, 2016).

A partir do século XX com os avanços da medicina e estudos voltados a área da saúde da mulher, a hospitalização do parto foi cada vez mais intensificada, deixando a mãe em um papel vulnerável e submisso a sistematização da assistência, diminuindo o papel e protagonismo dela no processo parturitivo (MOURA *et al.*, 2007).

Com o aumento notório no número de complicações e óbitos maternos, os países em desenvolvimento passaram a enxergar essas mães desprotegidas como um grave problema de saúde pública. A partir disso, os governos começaram a buscar oferecer uma assistência mais humanizada para essas mulheres, no Brasil o Ministério de Saúde implementou o CPN (Centro de Parto Normal) ao campo do SUS (Sistema Único de Saúde) incluindo o papel do enfermeiro que ainda está em construção e contestações (FERREIRA JÚNIOR *et al.*, 2020).

As atribuições impostas à equipe de enfermagem estão entre, oferecer e garantir o bem-estar da mulher durante o processo do parto como também acolher sua família durante o processo, garantindo confiança e estimulando o vínculo familiar (PEREIRA *et al.*, 2016). Assim, objetiva-se identificar as práticas claramente úteis, prejudiciais e usadas de modo inapropriado na assistência de enfermagem ao trabalho de parto e parto normal, segundo orientações da OMS e MS.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, que investigou as boas práticas durante a assistência de enfermagem no Centro de Parto Normal sob a ótica das puérperas (CPN). O estudo teve como cenário o CPN, localizado

¹ Estudante de graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: lanna.kalina@urca.br

² Enfermeira. Docente do curso de enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: luanna.silva@urca.br

³ Enfermeira. Universidade Regional do Cariri, e-mail: keury.raiane@urca.br

⁴ Estudante de graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: jessica.gomes@urca.br

⁵ Enfermeira. Docente do curso de enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: natalia.bastos@urca.br

⁶ Enfermeira. Docente do curso de enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: jose.martins@urca.br



XVI SEURCA



"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."

09 a 12 de maio de 2023

no município de Iguatu, na Região Centro Sul do estado do Ceará, Brasil. O período do estudo foi entre os meses de julho de 2022 e fevereiro de 2023.

A população da pesquisa foi constituída por puérperas assistidas no CPN, escolhidas mediante os critérios de inclusão: puérperas assistidas no centro de parto normal, no pós-parto imediato e mediato; com idade superior a 18 anos e ser alfabetizada. Em contrapartida, não participaram da pesquisa as puérperas que não estavam em condições emocionais, com desorientação psíquica ou transtornos psiquiátricos. A amostra foi selecionada utilizando a técnica de amostragem não probabilística por conveniência, sendo incluindo na amostra final 29 puérperas.

O questionário foi composto por três partes: A- Perfil sociodemográfico (idade, município de residência, cor de pele, estado civil, nível de escolaridade, profissão e renda familiar); B- Dados obstétricos (paridade, número de abortos, número de consultas pré-natal, se houve orientações sobre o parto no pré natal); C- Práticas obstétricas: práticas claramente úteis e que devem ser estimuladas (oferecimento de dieta, presença de acompanhante, liberdade de movimentação, métodos não farmacológicos para alívio da dor, contato pele a pele imediato e amamentação na primeira hora), práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas (enema, tricotomia, posição "deitada de costas com as pernas levantadas" na hora do parto e manobra de Kristeller) e práticas usadas de modo inapropriado no momento do TP e parto (amniotomia, infusão de ocitocina, analgesia e episiotomia).

Os dados obtidos através da utilização do questionário foram analisados mediante a estatística descritiva clássica (valores absolutos e relativos). Foi realizada a tabulação dos dados no Excel e análise no o programa soft e Jasp. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Cariri (URCA), tendo parecer favorável sob o número 5.496.469.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi possível observar mediante as práticas claramente úteis e que devem ser estimuladas, que a maioria das puérperas relataram não ter sido ofertada dieta durante o TP (55,2%), além disso, (82,2%) foram incentivadas a liberdade de movimento e posição para parir, (58,6%), não receberam os MNF para alívio da dor durante o TP, e que (93,1%) puderam ficar em contato pele a pele com o filho após o nascimento e (72,2%) realizaram a amamentação na primeira hora de vida do filho Ademais, todas tiveram o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto.

Já com relação às práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas, a maior proporção de puérperas afirmou que não foi realizado enema no preparo para o parto (82,8%), bem como, não foi realizada tricotomia (93,1%). Outrossim, (79,3%) das puérperas relataram que foram posicionadas de costas e com as pernas elevadas para o parto e (86,2%) não vivenciaram a manobra de Kristeller. Nas práticas usadas de modo inapropriado no momento do TP e parto, para a maioria das puérperas não foram realizadas intervenções de amniotomia (44,8%), infusão de ocitocina (65,5%), analgesia para redução da dor (82,8%) e episiotomia (89,7%).



XVI SEURCA



"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."

09 a 12 de maio de 2023

Ainda se tratando das práticas obstétricas claramente úteis e que devem ser estimuladas durante a assistência, a maioria das puérperas (58,6%), referem ausência do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o TP e parto.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), é essencial a exploração dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, pois acarretam menos intervenções desnecessárias e garantem mais segurança; assim como asseguram o caráter fisiológico do parto vaginal e a autonomia da mulher. Dentre as principais alternativas não farmacológicas, inclui-se: hidroterapia, deambulação e mudança de posição, exercícios de relaxamento, aromaterapia, massagem, musicoterapia, técnicas de respiração, bola de parto, estimulação elétrica transcutânea e acupuntura (SANTOS et al., 2020B).

Em relação às práticas claramente prejudiciais ou ineficazes que devem ser eliminadas (enema, tricotomia, Kristeller), assim como as usadas de modo inapropriado (episiotomia, analgesia, ocitocina sintética) são pouco aplicáveis conforme foi informado pelas puérperas (GOSCH; PEREIRA; MUNDOCO, 2020). Apesar da manobra de Kristeller representar apenas 13,8% das experiências das puérperas, o estudo de Gosch, Pereira e Mundoco (2020) apresenta uma relação direta entre paridade e a prática da manobra, sendo as primíparas as mais susceptíveis a manobra por apresentarem trabalhos de parto mais longos, estando sujeitas a intervenções. Ainda na categoria relacionada às práticas ineficazes para progressão do parto, 79,3% das puérperas relataram estar unicamente em posição ginecológica durante o trabalho de parto, parto e nascimento. É necessário refletir sobre esse dado, pois aponta-se que a posição ideal para parir é a que garanta conforto e auxilie durante o processo. Contudo, ainda há influência histórica e cultural no incentivo à posição ginecológica, o que impossibilita por vezes as gestantes optarem por outra posição, seja por não saber ou não ser estimulada a nenhuma outra (GOMES et al., 2020; SILVA et al., 2019).

Silva et al. (2019) trazem que as percepções dos profissionais de saúde acerca da posição para parir, corroboram com a vista na literatura, onde a posição vertical, de joelhos ou na cadeira, é mais confortável para a parturiente no período expulsivo, visto que tem a gravidade a seu favor. Além de reduzir o tempo do período expulsivo, a posição não supina favorece a regularidade das contrações em relação à sua forma e ritmo, permite melhor oxigenação do feto e contribui para menor prevalência de episiotomia.

No que concerne às práticas inapropriadas presentes no estudo, percebe-se que dentre as participantes, baixa quantidade foram submetidas a procedimentos como analgesia, episiotomia e ocitocina. No entanto, 44,8% foram submetidas a amniotomia, sendo este um procedimento não recomendado de forma rotineira com vistas à prevenção de atraso no trabalho de parto (PEREIRA et al., 2019).

Acrescenta-se que, dentre as práticas inapropriadas, a de maior frequência é a utilização da ocitocina, onde a OMS não recomenda para acelerar o trabalho de parto, a menos que o atraso tenha sido diagnosticado. A OMS afirma ainda que, quando a intervenção precoce com ocitocina é utilizada antes da confirmação do atraso no trabalho de parto, pode haver um risco aumentado de hiperestimulação uterina e mudanças na frequência cardíaca do feto (PEREIRA et al., 2019; NUCCI; NAKANO; TEIXEIRA, 2019).



XVI SEURCA



"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."

09 a 12 de maio de 2023

Quanto à episiotomia, ocorre sua utilização de forma inapropriada, principalmente em primíparas, com o pretexto de reduzir o dano causado pela laceração natural do períneo; prevenir incontinência urinária e fecal; proteger o neonato. Entretanto, nenhuma evidência constatou os riscos e os benefícios dessas condutas (CARNIEL; VITAL; SOUZA, 2019).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a assistência de enfermagem ao trabalho de parto e parto no CPN inclui as boas práticas conforme recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde, sendo as práticas claramente úteis executadas em sua maioria, é reduzido o número de práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e inapropriadas.

Os dados obtidos refletem que a assistência vivenciada pelas puérperas no CPN caminha para melhor qualidade do atendimento ao estimular as boas práticas já desempenhadas, assim como eliminar práticas que ainda são executadas sem benefícios científicos; e reduzir práticas utilizadas de forma indiscriminada e sem indicação real.

A visão da parturiente sobre o seu ciclo gravídico-puerperal não somente aponta a eficiência (ou não) do atendimento ofertado, mas também reforça a necessidade de educação em saúde e atuação multiprofissional durante esse período, compreende as etapas desse ciclo como uma cadeia interligada de causa e efeito, onde cada etapa exige medidas pautadas em humanização, atenção, cuidado, acolhimento e escuta ativa; que serão ímpares durante o trabalho de parto, tanto na redução de intercorrências como nos efeitos benéficos da gestante protagonista.

REFERÊNCIAS

CARNIEL, F; VITAL, D. S; SOUZA, T. D. P. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. *Journal of nursing and health*, v. 9, n. 2, 2019.

FERREIRA JÚNIOR, Antonio Rodrigues et al. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2020.

GOMES, Mariana Moura et al. A educação em saúde no pré-natal: conhecimento das gestantes sobre as posições maternas durante o parto normal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 49, p. e3147-e3147, 2020.

GOSCH, Carina Scolari; PEREIRA, Ingrid Bitarães; MUNDOCO, Leonardo Sousa. Assistência ao parto em maternidade do Tocantins: análise centrada na realização da manobra de kristeller. 2020.

MOURA, Fernanda Maria de Jesus S. Pires et al. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, p. 452-455, 2007.



XVI SEURCA



"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."

09 a 12 de maio de 2023

NUCCI, M; NAKANO, A.R; TEIXEIRA, L. A. Ocitocina sintética e a aceleração do parto: reflexões sobre a síntese e o início do uso da ocitocina em obstetrícia no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 25, p. 979-998, 2018.

PEREIRA, Luana Rocha et al. Parto normal e intervenções ocorridas em uma maternidade pública. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 33, 2019.

PEREIRA, Sinara Santos et al. Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. **Tempus–Actas de Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. ág. 199-213, 2016.

SANTOS, Carla Bastos et al. Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal. *Global Academic Nursing Journal*, v. 1, n. 1, p. e2-e2, 2020.

SILVA, Thales Philipe Rodrigues da et al. Enfermagem Obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, p. 235-242, 2019.