

PARTO HUMANIZADO: DOULAS E ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS NA ASSISTÊNCIA AO NASCIMENTO

¹Bianca Santos

²Laísa Schuh

¹Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Cachoeira do Sul, RS, Brasil

E-mail: biancasantoslina63@gmail.com

²Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Cachoeira do Sul, RS, Brasil

E-mail: lala_schuh@hotmail.com

RESUMO

Humanização, termo que retoma valores éticos e morais, e que, nos dias de hoje é o principal alicerce para uma boa sociedade, já que traz de volta virtudes humanas que estão sendo esquecidas, principalmente quando nos referimos a ela durante a assistência ao nascimento. Diante desta constatação, o trabalho realizado discorre sobre a humanização durante o parto, sendo os agentes necessários para que isto aconteça à Enfermeira Obstetra e/ou Doula. Estas vêm crescendo no cenário da parturiente, uma vez que auxiliam o casal ou a mulher antes, durante e após o parto, minimizando riscos e diminuindo as incidências de cesáreas. Para isso o Ministério da Saúde (2014) nos diz que a humanização no nascimento vem trazer as conquistas recentes da ciência, que nos oferecem segurança, sendo a enfermagem a profissão chave para mudanças de paradigmas, aceitando desafios que retomem uma maior atenção ao parto. **Objetivo:** conhecer a atuação do Enfermeiro Obstetra, juntamente com Doulas na assistência humanizada ao processo de nascimento. **Metodologia:** consistiu de pesquisas na literatura; a localização das fontes ocorreu em biblioteca convencional e em sistema de busca na internet como o LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online) no período de junho a julho de 2016. Foram definidas as seguintes palavras chaves: Parto Humanizado, Enfermagem e Humanização da Assistência. **Resultados e considerações:** Com base nas pesquisas realizadas, percebeu-se que, a Enfermeira Obstetra e a educadora perinatal são fundamentais no pré, intra e pós-parto, uma vez que promovem um ambiente mais afável para mãe-bebê e estimulam a autonomia da mulher. Em contrapartida, protocolos de instituições de saúde e rotinas assistências tradicionais, dificultam o trabalho de obstetras e doulas.

Palavras chaves: Parto humanizado; Enfermagem; Humanização da Assistência.

INTRODUÇÃO

Em tempos remotos a mulher vivenciava o parto de forma primitiva, como os animais, mas a partir das suas vivências começaram, ao seu modo, assistir outras mulheres, surgindo assim as parteiras e cuidadoras. A partir do século XIX, a

comunidade médica evoluiu em relação a novas técnicas cirúrgicas e assépticas, fazendo com que os partos domiciliares fossem sendo extintos aos poucos, pois argumentavam que a concepção em casa oferecia riscos para mãe e para a criança (GARCIA; LIPPI; GARCIA, 2010).

Nos dias de hoje, o parto no Brasil é do tipo institucionalizado, com impessoalidade e com intervenções desnecessárias em demasia. Pode-se citar a episiotomia, corte cirúrgico realizado no períneo para facilitar a saída do bebê quando a abertura normal não é suficiente, que ocorrendo em 70% dos partos. Também, outro dado alarmante é o número de cesáreas realizadas, que chegam a um percentual de 80% no nosso país (COSTA et al. 2012).

Diante deste cenário na assistência obstétrica no Brasil, vem surgindo, novamente, mulheres como intuito de ajudar na assistência à puérpera durante o parto, sendo assim chamadas de Doulas, deixando-a segura, confortável e auxiliando no que for necessário (CAUS et al. 2012).

Segundo a Associação de Doulas da América do Norte (DONA), a palavra Doula tem origem grega que quer dizer “mulher que serve”. As Doulas são treinadas para prestar apoio emocional e físico à parturiente durante o trabalho de parto e oferecer suporte informativo (SILVA et al., 2012). O Ministério da Saúde (2006) define que a educadora perinatal, de preferência, não deve ter formação técnica na área de saúde e que seu papel é fornecer suporte a mãe e dirigir os cuidados para o bebê (SOUZA, GAIVA, MODES, 2011).

MÉTODO

A metodologia adotada consistiu de pesquisas na literatura; a localização das fontes ocorreu em biblioteca convencional e em sistemas de busca na internet, como Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de junho a julho de 2016. Foram definidas as seguintes palavras-chave: Parto Humanizado, Enfermagem e Humanização da Assistência. As obras pesquisadas foram de 2010 a 2015.

RESULTADOS

Verificou-se que a Enfermeira Obstetra dentro de suas competências, realiza técnicas como a deambulação, que ajuda na duração do primeiro estágio do parto, o banho quente, que reduz os níveis de dor materna e estimula a mulher a escolher sua posição durante o parto, fato esse que causa estranheza entre as parturientes, devido a poucas informações sobre este direito de escolha (SILVA, COSTA, PEREIRA, 2011). Além disso, as Enfermeiras Obstetras restringem procedimentos desnecessários como a tricotomia, o enema e a episiotomia, já que são práticas ineficazes e geram um custo hospitalar de 15 a 30 milhões de dólares por ano (MALHEIROS et al, 2012).

Em relação às Doulas, seu papel é de garantir conforto psicológico e físico para a mãe, tornando o ato de nascer uma experiência positiva e menos traumática para mãe-bebê, sendo um elo entre a mulher, os demais agentes de saúde e acompanhantes da gestante (COSTA et al., 2012). Os benefícios para o recém-nascido também são diversos, como o peso ideal no momento do nascimento, adequado para o tempo de gestação, e bons resultados quanto à Tabela de Apgar, que consiste na avaliação de 05 sinais objetivos do recém-nascido no primeiro, no quinto e no décimo minuto após o nascimento (REIS et al, 2015).

Cabe ressaltar que, ter o acompanhamento de uma Enfermeira ou de uma educadora perinatal no momento do parto é de suma importância uma vez que, auxiliam a mulher no período gravídico-puerperal, minimizando o medo e a solidão das mães, visto por elas mesmas como uma figura familiar, facilitando à hora do trabalho de parto e, após, fornecendo orientações sobre os cuidados com o bebê e a importância da amamentação (SILVA et al., 2012).

O acompanhamento de ambas profissionais se mostra útil, já que auxilia com exames, consultas, partograma e avalia a melhor hora de procurar ajuda médica, já que, a admissão fora do período latente, expõe a parturiente a um ambiente hospitalar sem necessidade, tendo mais pré-disposição a intervenções desnecessárias e perigosas (REIS et al., 2015).

As Enfermeiras estabelecem práticas de humanização, mas nem sempre é possível colocá-las em ação durante assistência prestada, pois enfrentam condutas e

rotinas tradicionais em relação ao nascimento, como a prescrição médica do uso da medicação Ocitocina (SILVA, COSTA, PEREIRA, 2011; SOUZA, GAIVA, MODES, 2011).

CONSIDERAÇÕES/RECOMENDAÇÕES

Os resultados encontrados contribuíram para um maior conhecimento sobre a importância do trabalho das educadoras perinatais e obstetrias, sendo fundamentais para a qualidade do nascimento, uma vez que elas se complementam para fazer dessa experiência de parto a menos dolorosa possível e com mais autonomia por parte da mulher. Este modelo de assistência traz resultados maternos e neonatais favoráveis, mesmo assim, as cuidadoras e Enfermeiras Obstetras encontram dificuldades para implementação de cuidados por falta de estrutura física dos hospitais e por protocolos tradicionais, colocando o médico no centro das decisões, e não à mulher.

Mesmo diante das dificuldades, estamos no caminho certo para tornar cada vez mais humano o processo de parturição. Para que isso ocorra precisamos de mais pesquisas na área, bem como modificações nas instituições em relação à autonomia da parturiente, das Doulas e das Enfermeiras Obstétricas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, Monique, et al. Apoio emocional oferecido às parturientes: opinião das doulas. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. São Paulo, v. 2, n. 3, p. 18-31. Ago/Nov2012.

GARCIA, Selma; LIPPI, Umberto; GARCIA, Sidney. O parto assistido por enfermeira obstetra: perspectivas e controvérsias. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Fortaleza, v. 23, n. 4, p. 380-388. Out/dez 2010.

REIS, Thamizaet al. Enfermagem Obstétrica: contribuições às metas dos objetivos de desenvolvimento do milênio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 36, p. 94-101. Jul/nov 2015.

SOUZA, Taisa; GAIVA, M. Aparecida; MODES, Priscilla. A humanização do nascimento. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 479-486. Nov/ago 2011.

CAUS, Elizet al. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significado para as parturientes. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 34-40. Abr/out 2012.

SILVA, Raimunda et al. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. **Revista de Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, p. 2783-2794. Abr/jul2012.

MALHEIROS, Paolla et al. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 329-337. Abr/jun 2012.

SILVA, Taís; COSTA, Guilherme; PEREIRA, Adriana. Cuidados de enfermagem obstétrica no parto normal. **Revista Cogitare Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 87-87. Out/fev 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento. Disponível em:http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso em 25 de Julho de 2016.