

RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E OS ENTRAVES À ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Glenda Stephanei da Silva Pereira¹; Raquel Ferreira Cardoso²; Paula Danniele dos Santos Dias³; Flávia Andrea Costa da Silva⁴; Francisca Elissandra Ribeiro dos Santos⁵

¹Especialização em Enfermagem Obstétrica, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Especialização em Enfermagem Obstétrica, UFPA;

³Especialização em Enfermagem Obstétrica, UFPA;

⁴Especialização em Enfermagem Obstétrica, UFPA;

⁵Especialização em Enfermagem Obstétrica, UFPA

glendastephanie@hotmail.com

Introdução: As Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal questionam o predomínio do profissional médico na assistência, com o fortalecimento das enfermeiras obstétricas e obstetrias como atores importantes no processo assistencial¹. Para a Organização Mundial de Saúde, o apoio à mulher em trabalho de parto é uma das recomendações que constituem o cuidado humanizado centrado nas necessidades da mulher, garantindo, portanto, seu protagonismo². Na tentativa de fortalecer o uso adequado de tecnologias para o parto e nascimento com base em evidências científicas, foi iniciada a implantação da Política de Humanização do Parto e Nascimento. Dentre as estratégias adotadas pela política, destaca-se a hierarquização da assistência ao parto, com a implantação da assistência ao parto de baixo risco prestado por enfermeiros obstetras. **Objetivos:** Relatar as vivências de Residentes de Enfermagem Obstétrica na assistência ao parto humanizado em Maternidades Escola do município de Belém/Pa em relação a autonomia do profissional em relação as condutas e métodos não invasivos para condução do parto. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, do tipo relato de experiência, realizado por residentes em enfermagem obstétrica no exercício de suas atividades práticas durante os anos de 2016 e 2017, em três Maternidades Escola no município de Belém/Pa. Os sujeitos observados para o relato foram todos os profissionais dos hospitais que estão atrelados ao parto e que prestam assistência à parturiente em algum momento, dentre esses profissionais podemos citar os médicos, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais que não estão diretamente relacionados à parturiente, mas que também interferem de alguma forma nesse cuidado, como exemplo os profissionais de limpeza e da copa. Também foram observados mais dois atores envolvidos nesse processo que são as parturientes e seus acompanhantes. A observação partiu desde a triagem da gestante ao chegar à maternidade até o momento do período expulsivo, que é o parto propriamente dito, e onde é o momento em que a autonomia da enfermagem obstétrica é mais posta a prova. Observando sempre a presença ou falta de autonomia do profissional de enfermagem obstétrica desde o acolhimento prestado, na condução dos casos do início ao fim, e a aceitação das condutas orientadas pelo profissional enfermeiro, tanto pela equipe de saúde como pela parturiente e acompanhante e os demais atores envolvidos. **Resultados:** Os resultados que emergiram desta experiência mostram que existe uma grande dificuldade para que a assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal prestada por enfermeiras residentes seja realizada com autonomia, em especial na assistência ao parto eutócico. Foi observado que algumas condutas do profissional enfermeiro ainda são questionáveis por outros profissionais, que alguns métodos utilizados na hora do parto para acalmar a parturiente, como por exemplo a penumbra, ainda não são bem-vindos pelo restante da equipe, que ao não aceitar o método se opõem a ele, e muitas vezes quebram a conduta tomada pelo enfermeiro residente ao desfazer o método, assim também segue o exemplo da

musicoterapia, mas com ressalvas, pois durante os anos que se passaram foi possível notar a aceitação, por alguns profissionais, desse método, e até a própria inclusão da musicoterapia como parte da rotina de alguns, enquanto outros profissionais seguem questionando e refutando essa ideia. Foi possível observar que outro método segue constantemente sendo motivo de aversão por parte de alguns dos atores envolvidos, que seria o silêncio em sala de parto para evitar estímulos desnecessários para a parturiente. É bem fácil presenciar o silêncio sendo quebrado por assuntos alheios ao momento e que não necessitam ser comentados naquele momento de silêncio e penumbra. Outra questão bem relevante sobre a humanização do parto está baseada em não dirigir os puxos, que consiste em orientar a parturiente a realizar força para expulsar o recém nascido, mesmo fora do período de contrações uterinas. Foi possível observar que no início das atividades práticas da residência os profissionais residentes em enfermagem obstétrica orientavam a parturiente sobre o período expulsivo e a hora correta de fazer a força (que é uma vontade que a própria mulher sente, sem precisar forçar essa expulsão do recém nascido, pois o corpo sabe e entende a hora correta de fazê-lo) porém outros profissionais ao adentrarem na sala de parto, muitas vezes o faziam somente no período expulsivo, e com a intenção de ajudar nesse momento, acabam por confundir a parturiente ao orientá-la a realizar uma força cumprida e sem parar, mesmo sem contrações uterinas e sem puxos, fazendo com que dessa forma as orientações prestadas pelos enfermeiros residentes tivessem sofrido alterações naquele momento e que as novas orientações prestadas são as que devem ser seguidas, dessa forma a autonomia da enfermagem é ferida. Também é bem claro que ao observar um profissional realizando tal conduta outros atores envolvidos também acabam por seguir o mesmo caminho das orientações prestadas e assim vai crescendo o número de intervenções desnecessárias e sem práticas de humanização. **Conclusão ou Considerações Finais:** É comum a resistência da equipe frente às condutas não intervencionistas das residentes, contrastando com os cenários em que predominam a medicalização e o intervencionismo, sendo, portanto, dificultoso para que sejam desenvolvidas suas habilidades de forma respeitosa e alinhadas aos preceitos da humanização. Humanizar a assistência ao parto e nascimento demanda mudança de paradigmas. Portanto, é primordial a valorização e a inserção de novos atores no contexto da assistência ao parto, dentre eles, a enfermagem obstétrica.

Descritores: Enfermagem Obstétrica, Parto humanizado, Parto Normal.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
2. Organização Mundial de Saúde. Maternidade Segura. Assistência ao Parto Normal: um guia prático. Genebra, 1992. Organização Mundial de Saúde. Maternidade Segura. Assistência ao Parto Normal: um guia prático. Genebra, 1996