

## HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO PROCESSO PARTURITIVO: INSTRUINDO MULHERES EM UMA MATERNIDADE ESCOLA

### *HUMANIZATION OF ASSISTANCE IN THE PARTURITIVE PROCESS: INSTRUCTING WOMEN IN A MATERNITY*

**Bruna Kelly Paulino Souza de Freitas<sup>1</sup> \* Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho<sup>2</sup> \* Flávio César Bezerra da Silva<sup>3</sup> \* Thaís Rosental Gabriel Lopes<sup>4</sup>**

**Introdução:** Ao longo dos séculos, o ato de parir passou por diversas transformações. Um processo doméstico, acompanhado apenas por mulheres (familiares, amigas e parteiras), cujo principal sujeito era a própria parturiente, com o passar dos tempos, tornou-se hospitalizado, acompanhado por pessoas desconhecidas (profissionais de saúde) e protagonizado pela figura do médico<sup>(1)</sup>. Contudo, tais avanços tecnológicos, responsáveis por institucionalizar o parto e o nascimento, apesar de salvarem vidas maternas e fetais, trouxeram consigo mudanças indesejadas no cuidado à parturiente em virtude da perda da sua autonomia, indo de encontro ao processo de humanização. Assim, a mulher perdeu o direito ao acompanhante, à escolha da melhor posição para parir, à privacidade, passou a se submeter a medicamentos e procedimentos, sem sua prévia autorização, havendo ainda o acréscimo de agressões físicas e psicológicas<sup>(2)</sup>. Para tanto, enfatiza-se a importância da humanização da assistência no período parturitivo. Em linhas gerais, o termo “humanizar” no contexto do Parto e Nascimento, consiste em garantir os direitos fundamentais básicos da díade mãe-filho, como: respeito, informação de qualidade, autonomia, privacidade, necessidades fisiológicas, condições de higiene, entre outros, utilizando para este fim, tecnologias seguras que sejam baseadas em Evidência Científica<sup>(3)</sup>. Dentre as tecnologias seguras pode-se destacar : construção do plano de parto, com livre escolha do local e via de parto pela gestante; uso do partograma como instrumento avaliativo do trabalho de parto; presença do acompanhante; oferta de líquidos durante o trabalho de parto; ausculta intermitente; utilização de métodos não invasivos; não-realização da amniotomia precoce; não-utilização rotineira de ocitocina no trabalho de parto; utilização de métodos não-farmacológicos para alívio da dor; contato pele-a-pele e amamentação na

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestrado Profissional em Práticas de Saúde e Educação da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte pela UFRN (2021), Graduação em Enfermagem pela UFRN (2015)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutorado em Ciências da Saúde pela UFRN (2010), Vice Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade da UFRN, Professora titular de Escola de Saúde (ensino básico, técnico e tecnológico) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte dos Programas de Pós-Graduação Saúde e Sociedade e Enfermagem. Especialista em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica pela UFRN (1991)

<sup>3</sup> Pós-Doutorado pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra em andamento (2021), Doutorado em Enfermagem pela UFRN (2015), Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade da UFRN, Especialista em Acupuntura e Electroacupuntura pela Faculdade Redentor-RJ (2008), Especialista em Enfermagem Obstétrica pela UFRN (2006).

<sup>4</sup> Doutorado em Enfermagem pelo PPGENF/ UFRN em andamento (2018), Especialista em Enfermagem Hospitalar - ênfase em Oncologia Clínica- UFMG (2008)

primeira hora de vida<sup>(4)</sup>. O tema em questão possui relevância social justificada por abordar assuntos relacionados a questões relativas ao gênero feminino. Adicionalmente, se faz importante considerar discussões dos fenômenos inerentes ao processo de trabalho em saúde e ilustrar a necessidade de políticas públicas e de saúde eficazes no contexto desta problemática. Diante do exposto, como os autores do estudo são profissionais da área da enfermagem atuantes em sala de parto, presenciam com frequência práticas favoráveis ou não ao contexto da obstetrícia. Assim, diante do cenário hospitalar de uma maternidade referência do estado, a atuação profissional acontece em meio ao processo da assistência obstétrica, onde coexistem as linhas de abordagem de atos violentos e boas práticas em obstetrícia. Portanto, considerando a dinâmica apresentada, surgiu a propositora do presente estudo, cuja motivação para estudar e compreender tal problemática acontecerá por meio de investigação sobre o entendimento de mulheres que vivenciaram a experiência de parto na maternidade citada. Partiu-se do pressuposto que a pesquisa poderá identificar fragilidades na oferta de boas práticas de atenção ao parto e nascimento ocorridos durante o trabalho de parto e parto das participantes da investigação. Considerando a existência de lacunas que interfiram na condução do trabalho de parto e parto, por meio da identificação nas falas das puérperas do estudo, o Guia de Boas Práticas previsto para ser construído pela investigação poderá minimizar as prováveis dificuldades sinalizadas pelas mulheres envolvidas na pesquisa. Como questão norteadora, tem-se: Qual o entendimento das puérperas acerca da humanização durante o trabalho de parto vivenciado e como elas se perceberam durante a assistência recebida no Centro Obstétrico da Maternidade Escola Januário Cicco? **Objetivo:** Compreender o nível de entendimento das puérperas sobre o conceito de Humanização no Trabalho de Parto, bem como as Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento. **Método:** Trata-se de uma nota prévia decorrente de uma pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa em desenvolvimento em uma maternidade escola em Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. O público alvo do estudo serão as puérperas que vierem a parir na instituição citada e se encontrem no puerpério imediato durante a coleta de dados. Os dados estão sendo coletados, cujo início se deu em janeiro de 2021, onde as transcrições das entrevistas têm sido codificadas e analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo, na modalidade de análise temática de acordo com Bardin. Estima-se que participarão da pesquisa 20 puérperas no pós-parto imediato que tenham vivenciado o parto normal acontecido na Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), de acordo com os seguintes critérios de inclusão: puérperas decorrentes de um parto vaginal ocorrido na MEJC, maiores de 18 anos, que não possuam diagnósticos de patologias psiquiátricas que interfiram na sua compreensão cognitiva, que estejam em condições favoráveis para serem inseridas no alojamento conjunto. Serão excluídas as puérperas que tiverem filhos prematuros extremos que necessitem de cuidados intensivos na UTI Neonatal

(UTIN), bem como as puérperas que tiverem natimortos ou precisarem ser submetidas a intervenções de urgência após o parto. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº: 26518119.7.0000.5537, em conformidade com a resolução 466/12.

**Resultados esperados:** A partir da compreensão do nível de entendimento das parturientes acerca dos conceitos de Humanização e de Boas Práticas, bem como da vivência da puérpera em virtude da assistência recebida pelos profissionais de saúde, espera-se compreender como as puérperas demonstram o seu conhecimento sobre a humanização no trabalho de parto e os sentimentos demonstrados por elas sobre as boas práticas na atenção ao parto e nascimento no período parturitivo. Tais dados possibilitarão encontrar respostas das participantes que venham a revelar fragilidades institucionais e/ou no entendimento delas sobre particularidades do processo de parturição bem como acerca dos procedimentos utilizados na condução do trabalho de parto e parto. Assim, como contribuições, mediante os achados e compreendendo circunstâncias favoráveis à ocorrência das fragilidades, será possível elaborar um Guia de Boas Práticas a ser institucionalizado pela MEJC no intuito de servir como estratégia adicional de acolhimento e esclarecimento às parturientes. Com isso, o material produzido também possibilitará promover melhor interação comunicativa entre as mulheres admitidas para parirem e as equipes de profissionais envolvidas com o processo de assistência obstétrica da maternidade.

**Palavras-chave:** Humanização da Assistência; Obstetrícia; Maternidades; Trabalho de Parto; Guia Informativo; Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. Vendrusculo CT, Krueel CS. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. *Disciplinarum Scientia* [Internet]. 2015 [cited 2021 Feb 24];16(1):95-107. Available from: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/1842>. DOI: <https://doi.org/10.37780/ch.v16i1.1842>.
2. Kopereck CS, Matos GC, Soares MC, Escobal APL, Quadro PP, Cecagno S. A violência obstétrica no contexto multinacional. *Ver Enferm UFPE* [Internet]. 2018 [cited 2021 Feb 24];12(7):2050-60. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231399>. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231399p2050-2060-2018>.
3. Organização Mundial de Saúde. Boas práticas de atenção ao parto e nascimento. Genebra: OMS; 1996. [cited 2021 Feb 25]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf;jsessionid=C7C8A8F0AB551679777A61800C8FF2CC?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=C7C8A8F0AB551679777A61800C8FF2CC?sequence=3).

4. Brasil. Humanização do parto e do nascimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

**Submissão:** 2021-04-18

**Aprovado:** 2021-05-15