

## Artigo Original

# A participação do enfermeiro no parto

Mariana Guidarini Milanez\*, Cecília Marly Spiazzi dos Santos, M.Sc.\*\*, Karina Cardoso Gulbis Zimmermann\*\*, Magada Tessmann Schwalm, M.Sc.\*\*\*,

*\*Graduada em enfermagem pela UNESC (Universidade do Extremo Sul Catarinense), Criciúma/SC, \*\*Docente do Curso de Enfermagem da UNESC, \*\*\*Doutoranda em Ciências da Saúde, Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNESC*

---

### Resumo

O estudo teve como objetivo identificar a participação do enfermeiro no parto. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados a partir de análises temáticas. A pesquisa aconteceu em duas instituições hospitalares do extremo sul catarinense, na maternidade, com 20 puérperas de parto normal, 10 de cada instituição no período de março a maio de 2011. Os resultados da pesquisa denotam que as puérperas em sua maioria relataram não ter a presença do enfermeiro no parto.

**Palavras-chaves:** enfermeiro, parto, puerpério.

### Abstract

#### *Nurses participation in childbirth*

This qualitative study with descriptive approach aimed at identifying the participation of nurses during birth. Data were collected using a semi-structured interviews and analyzed based on thematic analysis. The research took place in 2 hospitals in the extreme south of Santa Catarina, in the maternity ward with 20 mothers of natural birth, 10 of each institution from March to May 2011. The results show that the majority of mothers reported the non-presence of the nurse in childbirth.

**Key-words:** nurse, childbirth, puerperium.

### Resumen

#### *Participación del enfermero en el parto*

El estudio tuvo como objetivo identificar la participación del enfermero en el parto. Se trata de una investigación cualitativa, con enfoque descriptivo. Los datos fueron colectados mediante una entrevista semiestructurada y analizada a partir del análisis temático. La investigación se llevó a cabo en dos hospitales en el extremo sur de Santa Catarina, en la maternidad con veinte madres de parto normal, diez de cada institución en el período de marzo a mayo de 2011. Los resultados indican que las madres en su mayoría relataron la ausencia de enfermero en el parto.

**Palabras-clave:** enfermero, parto, puerperio.

---

Artigo recebido em 5 de julho de 2011; aceito em 11 de outubro de 2011.

**Endereço para correspondência:** Mariana Guidarini Milanez, Avenida José Ronchi, 1100, 88868-000 Nova Veneza SC, Tel: (48) 3476-0602, E-mail: marigmilanez@hotmail.com

## Introdução

O parto deixou de ser um ato natural para dar espaço a intervenções muitas vezes desnecessárias, deixando a parturiente sem autonomia e privacidade, tirando algo muito importante e necessário para elas neste momento, sua família. Este processo deveria ser um momento extremamente familiar, porém a realidade é muito diferente, pois os profissionais que assistem à parturiente são pessoas desconhecidas e, muitas vezes, desinteressados em seu bem-estar, fazendo com que acredite ser este um parto mais seguro para ela e seu bebê.

Percebe-se que, neste momento, a pessoa mais próxima seria o enfermeiro, porém, este muitas vezes acaba não fazendo parte do nascimento, perdendo seu espaço diante da parturiente. É necessário salientar que para as gestantes este processo significa uma vida nova que está nas mãos de profissionais, o que configura um momento de responsabilidade e contribuição para humanização do nascimento.

Humanizar a assistência de enfermagem materno-infantil é de vital importância, porque garante à mulher o seu acesso ao pré-natal, assegurando-lhe uma assistência digna, uma gravidez segura e saudável, com as informações necessárias para que possa escolher com tranquilidade o local, o tipo de parto, o profissional que lhe assistirá, o acompanhante, a posição de parição, entre outras, respeitando sempre a participação de sua família em todo esse processo [1].

Esta pesquisa permitiu observar a importância do enfermeiro no processo de nascimento, pois este se torna uma peça importante para muitas parturientes. O enfermeiro então necessita lançar mão de todo o conhecimento obtido durante a formação, para satisfazer as necessidades das parturientes, bem como amenizar suas frustrações diante de um momento complicado e ao mesmo tempo compensador como é o parto.

A humanização durante o nascimento é de extrema importância para que todas as gestantes tenham um parto com mais eficácia e, sendo assim, o bebê nascendo em um ambiente agradável. A equipe de saúde realiza muitos partos por dia, sendo assim, acaba esquecendo que na sua frente está um ser humano com medos e aflições e que muitas vezes está vivenciando esta situação pela primeira vez.

A humanização do parto é a desmedicalização da assistência, é necessário olhar o ser humano como um ser que possui seus sentimentos e, portanto,

cuidar dos aspectos psicológicos. A humanização começa pela necessidade de diminuir os índices de cesárea e melhorar a assistência, visto que a postura hierárquica dos profissionais médicos, enfermagem e outros funcionários do hospital consideram a mulher em posição inferior, despersonalizando o seu parto. Portanto, humanizar o parto é o resgate da forma mais natural do nascimento: como se fosse em casa [2].

Os profissionais muitas vezes não acabam focalizando a assistência, falando então de assuntos não relevantes no momento, deixando a parturiente ainda mais aflita. Por estes e por muitos outros motivos a humanização no parto se faz de extrema necessidade.

É importante lembrar que o parto humanizado não tem que ser necessariamente vaginal, porque a cesariana também é válida quando bem indicada, diferentemente da cirurgia planejada, que apresenta riscos para mãe e filho. O nascimento cirúrgico deve ser feito com respeito, razão suficiente para a equipe médica, durante os procedimentos, não conversar sobre assuntos desnecessários e fúteis. Sobretudo nessa hora, em que o casal geralmente está tenso após uma longa espera - quando o trabalho de parto não evoluiu de acordo com o esperado - ou porque o bebê não está bem. A equipe também tem o dever de permitir que a mãe tenha contato com a criança logo que nascer - a menos que a baixa oxigenação exija atendimento imediato [3].

A enfermeira tem um papel importante no cuidado e atenção à saúde, dentre eles, o cuidado com as gestantes, parturientes e puérperas. Esta pode ser por meio de ações humanizadas, ajudar na redução de intervenções desnecessárias e morbimortalidade materna e perinatal. Nos últimos anos, várias organizações não-governamentais tem demonstrado preocupação, assim, propondo mudanças na assistência ao trabalho de parto e parto.

## Material e métodos

A abordagem metodológica apresentada é de caráter qualitativo descritivo e utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada, a qual foi analisada a partir de análises temáticas. Os dados qualitativos foram analisados e discutidos conforme técnica de análise temática proposta por Minayo [4]. A pesquisa aconteceu na maternidade, de duas instituições hospitalares do Extremo Sul Catarinense, com 20 puérperas

de parto normal de cada instituição no período de março a maio de 2011. Os critérios para inclusão dos sujeitos no estudo foram puérperas maiores de 18 anos, que aceitassem participar da pesquisa, que estivessem em condições cognitivas e mentais, e que tivessem sido submetidas ao parto normal, no período de fevereiro a abril de 2011. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelas participantes antes da entrevista. O projeto teve aprovação do CEP das duas instituições com parecer número 356/2010 e 190/2011.

## Resultados

As puérperas foram separadas por instituição, sendo Instituição A e Instituição B. Para sigilo da identidade, as puérperas receberam nomes de flores.

Na Instituição A, a idade das puérperas variou de 19 a 37 anos, sendo que 7 eram solteiras e 3 casadas, e era seu primeiro filho. Na Instituição B, a idade variou de 19 a 30 anos, sendo 5 casadas e 5 solteiras, sendo que a maioria tinha mais de 2 filhos.

### Tema 1: Acolhimento

Referente ao tema 1, quando questionadas sobre quem realizou o acolhimento, observou-se pelas falas das puérperas que na Instituição A deu-se maior número de acolhimento realizado pela técnica de enfermagem, este citado 6 vezes, e 2 vezes pela enfermeira e duas vezes pelo médico.

Já na Instituição B, por ser um Hospital de Ensino e Pesquisa, contam um grande número de acadêmicos de medicina, e estes foram os que mais realizaram o acolhimento, citados 6 vezes pelas puérperas, já o médico foi citado 2 vezes, uma vez a enfermeira e uma vez a técnica de enfermagem.

Percebe-se que existe a necessidade de uma atenção às parturientes, isto inclui a apresentação dos profissionais, para, se houver necessidade, ela saiba a quem procurar, tendo um profissional como referência.

O acolhimento não se faz somente na porta de entrada do serviço; ele é um vínculo de solidariedade e compromisso entre os profissionais e a população. É um momento de aproximação que caracteriza a efetivação de sua disponibilidade em ajudar, numa atitude voluntária de bondade em busca de um diálogo aberto e sincero com o usuário. Deve ser um trabalho coletivo entre os diversos profissionais e clientes [5].

### Tema 02: Presença do enfermeiro no acolhimento

Na Instituição A, nove puérperas respondeu que a enfermeira não estava presente no acolhimento e que não sabiam quem era a enfermeira. Uma delas respondeu que a enfermeira não estava presente, pois seu parto aconteceu durante a madrugada, esta foi a única que sabe quem é a enfermeira. Percebeu-se que nas respostas afirmativas, as puérperas ficaram em dúvida, se conheciam ou não a enfermeira, mesmo não tendo certeza responderam que ela estava presente, algumas ainda citaram o nome de uma técnica de enfermagem como sendo a enfermeira.

Na Instituição B, 5 das puérperas respondeu que a enfermeira estava presente no acolhimento e que a conheciam, porém, quando questionada em relação ao nome da mesma, citaram o nome das técnicas de enfermagem. Em sua minoria, mais precisamente quatro disseram que a enfermeira não estava presente e nem a conheciam, uma das puérperas não soube responder aos questionamentos.

O enfermeiro desempenha um papel importante em vários momentos do processo do nascimento, e o acolhimento é um destes. Porém, muitos enfermeiros não se apresentam no momento do acolhimento, fazendo com que as parturientes não identifiquem o enfermeiro, dando destaque do mesmo. Acredita-se que os profissionais que estão prestando o cuidado à parturiente devem se apresentados, assim o enfermeiro poderia estar mais presente nestes momentos importantes do processo de parto.

### Tema 03: Orientações da enfermeira após o nascimento

É importante saber se as puérperas receberam orientações por parte da enfermeira após o nascimento. Na Instituição A, apenas quatro receberam orientações após o nascimento, uma das seis que não recebeu orientações relata não ter tido orientações pelo fato de a enfermeira ter se ausentado para atender uma cesárea de emergência. Destacam-se duas falas sobre as orientações:

“Força para sair a placenta, ficar deitada.”  
(Lirio)

“Sobre amamentação e cuidados com o bebê.” (Petunia)

Na Instituição B, seis puérperas responderam que receberam orientações por parte da enfermeira, porém, por algumas não saber quem era a enfermeira se referiam a técnica de enfermagem. Apenas uma respondeu ter recebido orientações uma hora depois do parto. Das quatro que não receberam orientações uma delas relata não precisar, pois já é o terceiro filho. Destacam-se as falas:

“Sangramento, avisar se sangrar demais.”  
(Cravina)

“Amamentação, ensinou como faz, perguntou se estava bem.” (Crisântemo)

“Levantar, não abaixar a cabeça.” (Estrelícia)

As orientações e o apoio psicológico são parte importante deste processo e dão forças e estímulo as mulheres para enfrentarem este período difícil. Ele se faz presente por meio da comunicação em suas várias faces, no diálogo, na expressão corporal ou por meio de gestos e olhares. É por meio da comunicação que se constrói a confiança e o apoio psicológico que fortalece o cuidado a parturiente [6].

Com as falas das puérperas, percebe-se que a enfermeira não realiza esta comunicação, mesmo sabendo que esta é importante para o sucesso do atendimento.

#### **Tema 04: Olhar das puérperas quanto à presença de um acompanhante**

No que diz respeito à presença de um acompanhante, oito puérperas da Instituição A responderam que tiveram a presença de um acompanhante de sua escolha, uma das duas que não tiveram acompanhante alegou que não permitiram a entrada do mesmo. Já no questionamento do que sentiram tendo um acompanhante, elas relatam achar importante, sentindo-se seguras. As duas que não tiveram relataram que não sentiram nada, não fazendo a menor diferença em ter ou não a presença de um acompanhante.

Na Instituição B, sete das puérperas não teve a presença de um acompanhante, uma delas alegou que não deu tempo, pois, quando chegou à instituição o bebê já estava nascendo. Quanto ao sentimento de ter ou não um acompanhante, elas ficaram bem divididas, algumas relatam ser melhor, outras que foi ruim. Destacando-se algumas falas:

“É indiferente para mim, pois no primeiro também não tive.” (Estrelícia)

“Preferi sem, pois dá mais coragem.” (Iris)

“Muito ruim, não consegue dormir direito.”  
(Protea)

O acompanhante da escolha da mulher no parto vai representar para a parturiente um suporte psíquico e emocional, uma presença reconfortante, de contato físico, para dividir o medo e ansiedade, e estimulá-la nos momentos mais difíceis [7].

O autor destaca a importância de um acompanhante da escolha das parturientes para oferecer apoio, segurança, tranquilidade e confiança. Estas qualidades apareceram também nas falas das puérperas, já que a maioria delas referiu querer um acompanhante, o que muitas vezes não é possível no momento.

#### **Tema 05: Incentivo a amamentação**

Em relação ao incentivo precoce da amamentação começando na sala de parto, na Instituição A, oito das puérperas foram incentivadas ainda na sala de parto, duas só foram incentivadas no quarto. Quanto às orientações sobre o leite materno, oito foram orientadas, destas uma recebeu orientações apenas na maternidade, e duas não foram orientadas.

Na Instituição B, duas foram incentivadas e oito não foram incentivadas sobre a amamentação na sala de parto, referindo terem sido incentivadas apenas na maternidade. Quanto à orientação sobre o leite materno, apenas quatro foram orientadas. Destacam-se algumas falas das que não foram orientadas:

“Não, mais já sei.” (Estrelícia)

“Não, mais ensinaram a dar de mamar.” (Iris)

“Não, mais já sei, pois tenho um filho de dois anos e sete meses.” (Palma)

O aleitamento materno na primeira hora de vida é importante tanto para o bebê quanto para a mãe, pois auxilia nas contrações uterinas, diminuindo o risco de hemorragia. E, além das questões de saúde, a amamentação fortalece o vínculo afetivo entre mãe e filho [8].

Muito se fala na mídia sobre o incentivo a amamentação e a importância deste, porém percebe-se que pouco se faz para o sucesso do mesmo. Hoje em dia o desmame precoce é muito comum, por isso, é importante que os hospitais forneçam orientações sobre a amamentação. Sabe-se que os hospitais credenciados com o título HAC promovem a amamentação, seguindo os 10 passos para o sucesso da amamentação.

### Tema 06: Humanização

Esta foi uma questão complexa. Ao questionar as puérperas sobre o que entendem por humanização, tiveram dificuldade em responder. Na Instituição A, seis não souberam responder a este questionamento, algumas alegando não saber explicar e outras não fazendo ideia do que seja o significado de humanização. Destacam-se as falas das que responderam:

“Respeito.” (Lírio)

“Amor ao próximo, pois estão lidando com pessoas não com animais.” (Camélia)

“Ter uma pessoa no quarto.” (Margarida)

“Um ajudar o outro.” (Azaléia)

Na Instituição B, apenas quatro não souberam responder qual o significado de humanização, referindo não saber explicar. Destacam-se as falas das que deram um significado próprio do que seja humanização:

“Um ajudar o outro.” (Crisântemo)

“Ser bem atendida.” (Estrelícia)

“Ter cuidado com o paciente, tratar com igualdade.” (Iris)

“Tratar bem, atender bem.” (Palma)

“As pessoas se preocupar mais umas com as outras.” (Tulipa)

“As pessoas se unir mais.” (Protea)

Perguntadas se achavam que seu parto foi humanizado, na Instituição A sete relataram que

seu parto foi humanizado. Na Instituição B, oito relataram que seu parto foi humanizado.

Apesar das puérperas alegarem não saber responder o significado de humanização, percebe-se que cada uma aborda de uma maneira, sendo que tudo esta dentro do significado de humanização. Uma das puérperas só soube dizer uma palavra, respeito, o que resume tudo sobre humanização, pois, o que adianta humanizar se não houver respeito.

Humanização, no ambiente hospitalar, pressupõe, além de um tratamento digno, solidário e acolhedor por parte dos trabalhadores ao seu principal alvo de trabalho o doente/ser fragilizado uma nova postura ética e relacional que atingem todas as atividades profissionais e processos de trabalho institucionais [9].

### Tema 07: Experiência do processo de nascimento

Em relação à experiência do processo do nascimento, o que compreende desde o trabalho de parto até o pós-parto, foi questionado como foi para elas esta experiência. Na Instituição A, as respostas foram bastante diversificadas, desde algumas respostas de que foi dolorida até outras que foi inesquecível. Como está descrita abaixo algumas falas:

“Sempre tem algo diferente, importante a participação do pai no parto”. (Margarida)

“Pelas dores ruim, mas bom pela experiência”. (Hortência)

“Ótima, dolorida, mas boa quando vê o bebê”. (Azaléia)

“Bastante emocionante”. (Violeta)

Na Instituição B, na maioria das respostas a experiência foi boa, algumas relatam não ter sido muito boa pelo fato da dor e a demora para nascer. Como podemos observar nas falas a seguir:

“Foi boa, mas dolorosa.” (Estrelícia)

“Ótima, apesar da dor, tem a recompensa.” (Iris)

“Horrível, muita dor foi feito curetagem logo após.” (Palma)

“Inexplicável, não tem como explicar.”  
(Tulipa)

“Foi complicado, demorou para nascer, ele é mais chorão que os outros.” (Protea)

O processo de nascimento é historicamente um evento natural, de caráter íntimo e privado, sendo uma experiência compartilhada entre as mulheres e seus familiares. As primeiras civilizações agregaram inúmeros significados culturais a este acontecimento que, ao longo dos tempos e em distintos espaços, foram sendo repensados e reformulados, principalmente devido às mudanças significativas na área da medicina [10].

O nascimento remete uma variável de sentimentos, alguns bons outros ruins, porém, no final gratificante. Este precisa estar em constantes mudanças para oferecer um bom atendimento à mulher.

### **Tema 08: Atendimento prestado pela enfermeira**

Foi perguntado às puérperas opinião delas quanto ao atendimento prestado pela enfermeira com ela e seu bebê. As opiniões foram: regular, bom e excelente. Na Instituição A, oito puérperas e a maioria delas respondeu que o atendimento foi excelente, uma que foi regular e uma bom.

Na Instituição B, sete e maioria das puérperas respondeu que o atendimento foi bom, duas que foi excelente e uma achou o atendimento regular.

São muitas as definições encontradas na literatura sobre a percepção do paciente quanto aos cuidados de enfermagem. Independentemente dessas variações, geralmente os pacientes consideram-se satisfeitos quando suas necessidades são atendidas, o tratamento que recebem é agradável e a equipe é atenciosa e competente [11].

Com um bom atendimento prestado não só pela enfermeira, que esta por muitas vezes não está presente, mas por toda a equipe de enfermagem, faz com que a puérperas fiquem satisfeitas. Assim, satisfeitas com o serviço prestado pelo hospital elas tendem a retornar, e até recomendar o atendimento para seus amigos e familiares.

### **Conclusão**

Durante o estudo, pode-se observar que a Instituição A realiza procedimentos coerentes com o parto humanizado, no entanto ainda está em evo-

lução. Na Instituição B, pouco condiz com o parto humanizado, precisando de desenvolvimento para melhoria do atendimento, mesmo percebendo que a enfermeira está presente, não se destaca como tal pela percepção das puérperas, sendo considerada na mesma categoria profissional da técnica de enfermagem. Neste contexto surgem questionamentos quanto ao papel da enfermeira na assistência à parturiente.

No desenvolvimento da pesquisa conseguiu-se alcançar os objetivos propostos, acompanhou-se o processo do nascimento com o intuito de observar à atuação da enfermeira no parto, assim como a percepção das puérperas quanto à participação da enfermeira no parto, salientando a importância de sua presença no parto. Observou-se que a enfermeira realizou procedimentos coerentes com o parto humanizado em alguns momentos, embora ao relatar sobre o parto humanizado as enfermeiras expressam de forma resumida o significado do mesmo.

Uma das dificuldades encontradas foi a incerteza do acontecimento do processo do nascimento, e vasto desconhecimento das participantes do conceito de humanização, porém apresentou-se facilidades como foi o caso da integração a pesquisa devido à criação de vínculo durante o acompanhamento do processo.

O processo de nascimento é vivência que envolve a mulher, o acompanhante e a enfermeira. O acompanhante que está próximo, apesar de não sofrer e sentir as mudanças do corpo, deve apoiar a mulher se solidarizando com sua dor, vivendo intensamente o processo de parto com ela. A enfermeira deve se sensibilizar com cada parturiente, e deixar de lado qualquer rotina de cuidar, pois, cada parto é único, levando em consideração que a parturiente nunca é a mesma em um curto espaço de tempo. Lembrando que isto vale não só para a enfermeira, mas para toda a equipe de saúde.

### **Referências**

1. Marque FC, Dias LMV, Azevedo L. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2006;10(3):439-47.
2. Castro J Claro de et al. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. *Rev Latinoam Enferm* 2005;13(6):960-7.
3. Fialho TC. O papel do enfermeiro no parto humanizado [Monografia]. Minas Gerais: Evata; 2008.
4. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade, organizadora. 9ªed. Petrópolis: Vozes; 2002.

5. Oliveira ERA, Fiorin BH, Santos MVF. Acolhimento em saúde e desafios em sua implementação: percepção do acadêmico de enfermagem. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde* 2010;12(2):46-5.
6. Oriá MOB, Moraes LMP, Victor JF. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado. *Revista Eletrônica de Enfermagem* 2004;6(2):292-7.
7. Silva EC, Santos IMM. A percepção das mulheres acerca da sua parturi(a)ção. *Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental* 2009;1(2):111-23.
8. Brasil. Ministério da Saúde. (2011). Aleitamento materno. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
9. Backes DS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL. A construção de um processo interdisciplinar de humanização à luz de Freire. *Texto e Contexto Enfermagem* 2005;14(3):427-34.
10. Velho MB, Oliveira ME, Santos EKA. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. *Rev Bras Enferm* 2010;63(4):652-9.
11. Odino NG, Guirardello EB. Satisfação da puérpera com os cuidados de enfermagem recebidos em um alojamento conjunto. *Texto e Contexto Enfermagem* 2010;19(4):682-90.