

SILVA, R. I. A.; SILVA, S. V. Facilidades e dificuldades para a assistência humanizada no trabalho de parto e parto. In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA FAPEMIG, I., 2019, Itajubá. Anais... Itajubá: FWB, 2019.

Rayara Isabele de Andrade Silva¹
Simone Vilela da Silva²
Giseli Mendes Rennó³
FAPEMIG⁴

O parto e o nascimento de um filho são considerados alguns dos acontecimentos mais importantes na vida de uma mulher. A humanização do parto é mais abrangente do que se imagina, pois envolve questões como a legitimidade científica, política, epidemiológica, financeira, profissional e corporativa. A humanização da assistência ao parto implica, prioritariamente, que a atuação do profissional respeite a fisiologia, reconheça os aspectos sociais e culturais da família, ofereça suporte emocional e seja facilitador de vínculo entre mãe e bebê. A assistência obstétrica permeia uma diversidade de saberes e competências que influenciam diretamente o cuidar de mulheres no trabalho de parto. Humanizar o parto é como dar às mulheres o que lhes é de direito: um atendimento seguro, acolhedor e que respeite suas necessidades físicas, emocionais, psicológicas, sociais e espirituais, independentemente do profissional que dela cuide ou da instituição onde ela se encontre. Pesquisa realizada em uma cidade do Sul de Minas Gerais com objetivo de conhecer as facilidades e dificuldades encontradas pelos profissionais que atuam no trabalho de parto e parto para assistência humanizada. Trabalho de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, exploratório e transversal, realizado com 22 participantes. A amostra foi definida pela saturação de dados e a amostragem foi proposital ou intencional. Os entrevistados foram profissionais que prestam assistência à mulher durante o trabalho de parto e parto. Estavam inclusos enfermeiros (as), enfermeiros (as) obstetras, técnicos (as) de enfermagem e médicos (as) obstetras. Foram critérios de elegibilidade: ter prestado duas ou mais assistências à mulher durante o trabalho de parto e parto no ambiente hospitalar; ter prestado assistência à mulher durante o trabalho de parto e parto no município do estudo; ter prestado assistência à mulher durante o trabalho de parto e parto após 2015, ou seja, após a adesão municipal à Rede Cegonha. Foram critérios de exclusão: ter prestado assistência à mulher durante parto domiciliar e ter prestado assistência apenas a mulheres submetidas à cesárea. Antes de coleta de dados os participantes autorizaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A Coleta dos dados teve início com o preenchimento de um formulário sobre a caracterização pessoal e profissional do participante. Após foi realizada uma entrevista semiestruturada gravada. O pré-teste foi realizado com quatro profissionais. Este estudo seguiu os preceitos instituídos pela Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde e teve início após ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Wenceslau Braz, da cidade de Itajubá-MG, com

¹ Bolsista do Programa de Iniciação Científica. Acadêmico do 7º período do curso de Enfermagem da Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. **E-mail:** rayara-isa@hotmail.com

² Coautora. Acadêmica do curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. **E-mail:** simonevilelaenfer@yahoo.com.br

³ Orientadora. Enfermeira pela Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (2008). Mestre em Enfermagem pela UNIFAL – MG (2016), docente na Faculdade Wenceslau Braz (FWB), Itajubá (MG), Brasil. **E-mail:** giselirenno@hotmail.com

⁴ Fonte Financiadora “Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais”.

parecer consubstanciado nº 2.401.445. Dos entrevistados, 72,7% foram do sexo e gênero feminino, a média de idade foi de 36,3 anos, predominou os técnicos de enfermagem com 45,5%, seguido pelo médico com 31,8% e enfermeiros com 22,7%, a titulação máxima foi de nível técnico com 45,5%, seguido pela pós-graduação com 40,9%. O tempo médio de prestação de assistência durante o trabalho de parto e parto foi de 9,7 anos. Os dados foram analisados pelo método de análise do conteúdo de Bardin, sendo identificadas nove categorias: Dos programas pró-humanização as falhas do sistema público; Do conhecimento a desinformação das mulheres sobre parto humanizado; Do desejo do parto humanizado a cultura da cesárea e intervenções; Dos benefícios da assistência humanizada as intervenções; A dor como fator determinante na assistência humanizada; Do preparo ao despreparo dos profissionais para a assistência humanizada; Da relação de confiança com a equipe as divergências; Sobrecarga de serviço e Ambiente propício à assistência humanizada. Percebeu-se que muitos dos profissionais entrevistados se sentem satisfeitos com a humanização realizada dentro das instituições que trabalham ou trabalharam, mas quando questionados sobre os fatores que facilitam ou dificultam a assistência conseguiram descrever os mesmos. Foram diversos os fatores descritos, sendo associados aos profissionais, parturientes e instituições. O conhecimento, capacitação e aceitação do profissional foi apontada como determinante para a assistência humanizada. Profissionais despreparados tendem a oferecer cuidado intervencionista e cometer violência obstétrica. Assim, é necessário que as instituições de ensino invistam na formação humana e não somente em aspectos teóricos e técnicos. Existem programas e políticas que orientam como as maternidades devem organizar o ambiente, estrutura e rotina para o atendimento de qualidade. São pontos a serem observados: os recursos necessários, um ambiente adequado para a parturiente parir, o número de profissionais suficientes e a garantia de uma assistência acolhedora e voltada as necessidades individuais. A humanização integral ainda é algo a se conseguir dentro de todas as instituições de saúde e nas maternidades.

Palavras-chave: Humanização da Assistência. Humanização. Parto humanizado.

REFERÊNCIAS

MABUCHI, A. S.; FUSTINONI, S. M. O significado dado pelo profissional de saúde para trabalho de parto e parto humanizado. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 420-426, 2008.

MAIA, M. B. **Humanização do parto:** política pública, comportamento organizacional e ethos profissional na rede hospitalar pública e privada de Belo Horizonte. 2008. 190 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais)-Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais/Gestão das Cidades, Pontifícia Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

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

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

OLIVEIRA, A. S. S. de; RODRIGUES, D. P; GUEDES. M. V. Percepção de puérperas acerca do cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto e parto. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 249-254, abr./jun. 2011.

OLIVEIRA A. S. S. et al. Percepção de mulheres sobre a vivência do trabalho de parto e parto. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 32-41, 2010.

OLIVEIRA, I. P. **Assistência de enfermagem no pré e pós parto normal**. São Luíz de Montes Belos: Faculdade Montes Belo, 2009.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

VARGENS, O. M. da C.; SILVA, A. C. V. da; PROGIANTI, J. M. The contribution of nurse midwife to consolidating humanized childbirth in maternity hospitals in Rio de Janeiro-Brazil. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p.1-8, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170015.pdf>>. Acesso em: 6 nov. 2017.

