

Atuação da enfermagem no parto natural: vaginal e humanizado

O parto é um momento crucial na vida da mulher e requer a atenção de diversos profissionais de saúde, dentre eles o enfermeiro, pois, através de seus conhecimentos técnicos consegue inserir boas práticas, diminuir as dores, auxiliar a mulher através de métodos não farmacológicos, bem como fornece atenção à parturiente e resolução de possíveis dúvidas. O objetivo deste trabalho é apresentar a atuação da equipe de enfermagem no parto natural vaginal e humanizado, levando em consideração o processo de institucionalização do parto cesariano e as principais características que tornam o parto natural uma opção segura para mães e bebês. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, as bases de dados utilizadas são: NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico e Lilacs - Bireme (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Para delimitação dos conteúdos foram utilizados critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, publicados no período de 2014 a 2021 com acesso gratuito com pertinência temática. Foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos para serem analisados no presente artigo de revisão. Nos quais demonstram a utilização do parto Cesário de forma eletiva, pois, há uma mistificação no que se refere a dor do parto. Porém, através da equipe de enfermagem a conscientização dos benefícios para a parturiente e o nascituro, é possível esclarecer e auxiliar de modo que o parto ocorra de forma humanizada e vaginal, e com esclarecimento de que o parto Cesário só será necessário nos casos com indicação médica. A humanização do atendimento de enfermagem para parturientes consegue produzir resultados importantes, pois, a conscientização é uma excelente ferramenta para que estas mulheres consigam ter seus bebês de forma segura contando com o auxílio de um enfermeiro profissional e ético.

Palavras-chave: Saúde; Parto; Conscientização; Enfermagem Obstétrica.

Nursing performance in natural childbirth: vaginal and humanized

Childbirth is a crucial moment in a woman's life and requires the attention of several health professionals, including the nurse, because through their technical knowledge they are able to insert good practices, reduce pain, help women through non-professional methods, pharmacological, as well as providing care to the parturient and solving possible doubts. The objective of this paper is to present the performance of the nursing team in natural vaginal birth and humanized, taking into account the institutionalization process of cesarean delivery and the main characteristics that make natural birth a safe option for mothers and babies. This is an integrative literature review, the databases used are: NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Academic Google and Lilacs - Bireme (Latin American Literature and the Caribbean in Health Sciences). To delimit the contents, inclusion criteria were used: articles available in full, in Portuguese and English, published from 2014 to 2021 with free access with thematic relevance. After applying the inclusion and exclusion criteria, 10 articles were selected to be analyzed in this review article. In which they demonstrate the use of Cesarean's delivery in an elective way, as there is a mystification with regard to the pain of childbirth. However, through the nursing team, awareness of the benefits for the parturient and the unborn child, it is possible to clarify and help so that the delivery occurs in a humanized and vaginal way, and with clarification that the Cesarean delivery will only be necessary in cases with indication doctor. The humanization of nursing care for parturients can produce important results, as awareness is an excellent tool for these women to be able to have their babies safely with the help of a professional and ethical nurse.

Keywords: Health; Childbirth; Awareness; Obstetric Nursing.

Topic: **Enfermagem Obstétrica**

Received: **24/10/2021**

Approved: **23/01/2022**

Reviewed anonymously in the process of blind peer.

Amanda Kaylla dos Santos Oliveira 
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4774725388655005>
<http://orcid.org/0000-0002-3156-0532>
amandakaylla6@gmail.com

Yasmym Brunna Alves Castelo Branco 
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4949474236483063>
<https://orcid.org/0000-0003-1210-8724>
yasmymbrunna2016@gmail.com

Camila Silva e Souza 
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6534066790821014>
<http://orcid.org/0000-0001-9865-5299>
camilasilvasouza@outlook.com



DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0027

Referencing this:

OLIVEIRA, A. K. S.; BRANCO, Y. B. A. C.; SOUZA, C. S.. Atuação da enfermagem no parto natural: vaginal e humanizado. *Scire Salutis*, v.12, n.1, p.244-252, 2022. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0027>

INTRODUÇÃO

A atuação da equipe de enfermagem no parto natural realizado por meio vaginal e humanizado é extremamente relevante, pois influencia para manutenção da saúde do bebê e da mãe ao orientar sobre os riscos de um parto Cesário, levando em consideração a realidade dos partos brasileiros em que há uma predominância do parto Cesário por opção médica e ou da paciente e não necessariamente por condições clínicas em que esta modalidade de parto seria necessária para manutenção e segurança da parturiente e do bebê (CAMPOS et al., 2016).

Compreender o papel da equipe de enfermagem neste período é importante porque a paciente que passa por um parto natural requer uma assistência integral da equipe médica além, das condições básicas de um atendimento como respeito, tratamento digno, clareza de informações evitando assim que o parto natural tenha um impacto negativo no que se refere ao aspecto psicológico em decorrência da falta de prestação de um atendimento digno e humano (FERNANDES, 2018).

É preciso considerar o debate sobre o conceito de parto humanizado e apontar sua contribuição para a mãe e a trajetória do tratamento dos profissionais durante o parto, pois em alguns casos a violência e os julgamentos de desrespeito são produzidos principalmente por profissionais de saúde: médicos, enfermeiras, técnicos de enfermagem que são os principais profissionais presentes durante o parto, levando a posturas antiéticas (GOMES et al., 2018).

Desta forma, as mulheres em trabalho de parto são as mais precisam de um controle e gestão emocional, pois a confiança é o fator decisivo na experiência positiva do parto. É importante enfatizar, a importância das emoções profissionais, paciência, ética, tranquilidade, respeito e principalmente humanização no tratamento (MELO et al., 2018).

Nesse sentido, define-se o parto como processo fisiológico que começa e se desenvolve no colo do útero que começa a se abrir, e começa a se contrair, o bebê começa a descer dentro dos graus de dilatação e a mulher sente todas as dores de forma intensa até o parto. Todo o processo pode ser realizado com conforto, segurança e sem intervenção. A contração uterina, a liberação de hormônios e a passagem pela vagina favorecem a maturidade final do bebê, o escoamento do fluido pulmonar e uma melhor adaptação ao mundo. O cuidado obstétrico baseado em evidências é um tipo de cuidado obstétrico que fornece ajuda suporte e proteção com a intervenção menos necessária (SAITO, 2017).

Desta forma, o objetivo deste trabalho é apresentar a atuação da equipe de enfermagem no parto natural vaginal e humanizado, levando em consideração o processo de institucionalização do parto cesariano e as principais características que tornam o parto natural uma opção segura para mães e bebês.

MATERIAIS E MÉTODOS

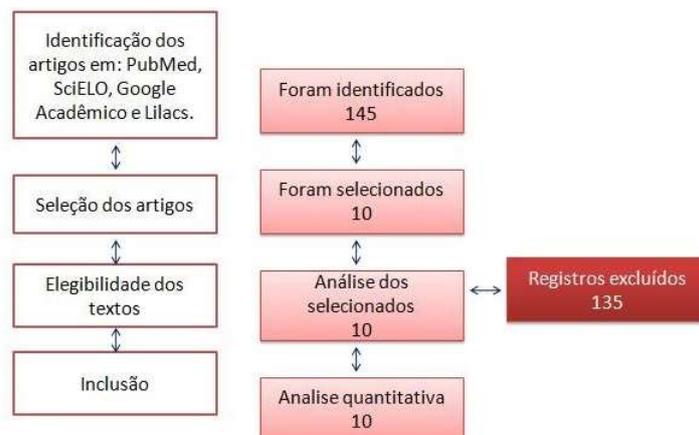
Para fundamentar o presente estudo utilizou-se o método de revisão integrativa bibliográfica de modo a apresentar os trabalhos pertinentes a atuação da equipe de enfermagem no parto natural vaginal e humanizado. Para validação da bibliografia utilizada as pesquisas foram realizadas nas seguintes bases de

dados eletrônicas: NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs - Bireme (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), com os seguintes descritores: 'Parto natural benéficos', 'atuação da equipe de enfermagem no parto', 'riscos de um parto cesariano sem necessidade clínica' 'assistência de enfermagem no parto vaginal e humanizado' e seus respectivos correspondentes em inglês.

A partir desse conjunto de palavras-chave e para a busca dos artigos, através dos filtros das próprias bases de dados, estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, no período de 2014 a 2021 com acesso gratuito e que tivessem afinidade com a temática. Estabeleceu-se ainda, os tipos de estudos aceitos revisão bibliográfica, sistemática, integrativa, relato de experiência, estudo transversal e foram excluídos os manuscritos repetidos ou duplicados fora do período definido para o estudo e sem adequação aos objetivos da pesquisa.

RESULTADOS

Identificaram-se no total 145 publicações, após aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídos 135 estudos identificados por meio de pesquisas em outras fontes de dados, permanecendo 10 estudos, sendo estes: 01 no PubMed, 17 na SciELO, 71 no Google Acadêmico (G.A), e 56 publicações na Lilacs. Os resultados apresentados acima foram dispostos no Fluxograma 1.



Fluxograma 1: Fluxograma das etapas de inclusão e exclusão dos artigos.

Após a análise dos artigos foram selecionados 10 estudos produções para integrar este artigo de revisão. A Tabela 1 apresenta os textos escolhidos e sua distribuição por autoria, ano de publicação, título, revista e base de dados dos estudos selecionados.

Tabela 1: Estudos selecionados segundo autoria, ano de publicação, título, revista e base de dados dos estudos selecionados.

Autor/Ano	Título	Revista	Base de dados			
			PubMed	SciELO	G.A.	Lilacs
VELHO et al. (2014)	Parto normal e Cesário representações sociais de mulheres que o vivenciaram.	Revista brasileira de Enfermagem		01		
SILVA et al. (2014)	Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras.	Revista Rene				01
CAMPOS et al. (2016)	A importância da enfermagem no parto natural humanizado: uma revisão integrativa.	Revista Científica Saúde Nova Esperança			01	

SAITO (2017)	Fisiologia do Parto: Contratilidade Uterina e Períodos Clínicos do Parto.	Revista USP Enfermagem	01			
FERNANDES (2018)	Enfermagem na humanização da assistência ao parto natural.	Revista da Universidade Anhaguera				01
GOMES et al. (2018)	Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado e seus benefícios diante o parto cesáreo.	Revista da UNINOVE – Universidade Nove de Julho	01			
MELO et al. (2018)	Atuação do enfermeiro no parto humanizado.	Revista Científica Eletrônica de Enfermagem da FAEF.			01	
SIQUEIRA NETO et al. (2018)	Importância do enfermeiro no parto humanizado.	Revista Saberes UNIJIPA			01	
SANTOS et al. (2020).	A percepção da puérpera sobre o parto vaginal humanizado assistido pela equipe de enfermagem	Revista Research, Society and development		01		
COSTA et al. (2021)	Vivenciando as desordens na prática do cuidado do enfermeiro obstetra: o olhar complexo ao fenômeno.	Revista Online de Pesquisa Cuidado é fundamental (UFRJ)				01

DISCUSSÃO

Riscos do parto cesariano e a atuação do enfermeiro

O parto cesariano é um método cirúrgico de parto, que consiste em uma incisão (horizontal ou longitudinal) feita na pele acima da linha dos pelos pubianos, que por sua vez abre o tecido subcutâneo e a aponeurose do músculo reto abdominal, de modo a separar os músculos da linha média, abrir o peritônio parietal e visceral, a parede uterina fetal, para então ocorrer a retirada do bebê e prosseguir com a paciente para a retirada da placenta e reparo da cavidade uterina, com suturas no plano previamente cortado (VELHO et al., 2014).

O desenvolvimento desse procedimento ocorreu pela necessidade de prevenção ou tratamento de complicações fetais e maternas, levando em consideração aspectos relacionados a sofrimento fetal, desproporção feto-pélvico, alto risco gestacional, retardo da progressão do parto e ainda condições de morbidade correlacionadas à parturiente (SIQUEIRA NETO et al., 2018).

Porém, este procedimento provoca uma série de traumas no organismo da mulher, e apesar do relativo conforto no momento parto em decorrência da anestesia, o pós-parto e o processo de cicatrização tornam-se perigoso para saúde da mulher. A OMS – Organização Mundial da Saúde (2018) recomenda-se uma taxa de cesariana de 15%, porém, segundo a UNICEF a taxa de cesárea no Brasil ocupa posição importante, pois entre os anos de 2005 a 2009, a taxa de cesárea foi de 44%, a **mais alta do mundo**. Em alguns serviços privados de saúde, as operações de cesariana respondem por mais de 90% de todos os partos. Nas redes públicas, esses valores caem para proporções entre 30% e 40% (OMS, 2018).

Na realidade brasileira, a proporção de mulheres submetidas à cesariana é muito elevada, o que mostra que o parto cirúrgico se tornou o método ‘normal’ de trazer os filhos ao mundo, o que subverte o valor natural da vida. Para muitas mulheres, a escolha desse tipo de cirurgia (cesárea seletiva) traz o desejo de livrar-se da dor do parto, pois considera a cesárea uma forma ‘analgésica’ de dar à luz os filhos, o que mostra que após a cesárea existe um processo de desinformação que não esclarece à parturiente a dor pós-operatória e a dificuldade nos cuidados com o bebê (MELO et al., 2018).

Por outro lado, a dor do pós-operatório é inerente à cesariana, isso porque além de ser um método de parto, trata-se de uma operação de interface de médio a grande porte que requer cuidados da equipe médica e de enfermagem, especialmente para aliviar a dor pós-operatória. Não se pode esquecer que as mulheres submetidas ao parto cesáreo não são apenas pacientes que precisam de cuidados pós-operatórios, mas também as puérperas que precisam começar a estabelecer os cuidados ao seu recém-nascido e poder amamentar (SIQUEIRA NETO et al., 2018).

O trabalho da equipe médica e de enfermagem é acompanhar o período de pré e pós-operatório, informarem a paciente dos procedimentos, riscos e medicamentos ministrados. Assim, o enfermeiro deve compreender que assim como pacientes submetidas a outros procedimentos cirúrgicos, a parturiente cesárea apresenta uma condição especial no pós-operatório, pois tem maior necessidade de locomoção para cuidar do recém-nascido e de si mesma. Portanto, ela está propensa a sentir mais dor no local da incisão cirúrgica (SAITO, 2017).

Essa situação mostra que há uma clara falta de capacitação profissional no atendimento personalizado para o alívio da dor, o que leva à baixa qualidade da assistência, resultando na desumanização dos serviços assistenciais, resultando em baixa qualidade dos serviços assistenciais e em soluções que não cumprem os princípios do Plano Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar (PNHAH), torna-se importante a capacitação do enfermeiro na assistência a parturiente (SANTOS et al., 2020).

Assim, compreendido que o papel do enfermeiro no parto Cesário é de auxiliar a parturiente de forma técnica e orientativa, levando em consideração as condições pós-operatórias e a necessidade do bebê é importante compreender como o enfermeiro poderá atuar no âmbito do parto natural e assim auxiliar para que não seja necessário ou escolhido o parto Cesário, em decorrência dos malefícios de uma cirurgia de grande porte sem indicação clínica.

Parto Natural Vaginal e Humanizado e a atuação do enfermeiro

A recomendação da OMS sobre a assistência ao parto normal afirma: 'deve existir uma razão válida, para interferir no processo natural', mas a atitude da assistência obstétrica brasileira é completamente oposta. Considera-se relevante a prática de técnicas que coloquem em segurança a saúde da parturiente e do bebê, seguindo os critérios de avaliação do bebê no útero e das condições da parturiente para prosseguimento de um parto normal (SANTOS et al., 2020).

O conceito de cuidado humanizado é muito amplo, envolvendo um conjunto de saberes, práticas e atitudes que visam à promoção do parto saudável e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. É necessária uma relação de confiança. Além de permitir uma concepção segura, é preciso estar atento às necessidades e preocupações da mãe (GOMES et al., 2018).

Isso é de extrema importância para a humanização do profissional no parto, que não só permite que não só permaneçam nas questões relacionadas à saúde da mãe e do filho, mas também atentem para as condições emocionais e psicológicas vividas pelas mães, e lhes proporcionem apoio durante o período doloroso. Para manter a privacidade das mulheres e respeitar as escolhas das mulheres durante o parto

(FERNANDES, 2018).

O parto humanizado não é apenas uma questão de enfoque técnico, mas deve estar associado ao respeito aos direitos dos pacientes (gestante e bebê), o que tem levado os hospitais públicos a adotarem medidas humanizadas que possibilite uma participação ativa da mulher na tomada de decisões, como a escolha do local do parto. , Usando água morna como um mecanismo não medicamentoso para o alívio da dor, você pode caminhar, fazer exercícios à vontade e obter a ajuda de alguns especialistas em saúde que receberam as orientações necessárias (CAMPOS et al., 2016).

A enfermagem obstétrica realiza um importante papel na enfermagem humanística da mulher, é propícia à fisiologia do parto e introduziu tecnologia que pode proporcionar às mulheres cuidados e conforto, inseriu competências e habilidades profissionais em sua enfermagem e usou uma variedade de tecnologias e conhecimentos e tecnologia complexa. Podem ser acompanhados no parto, promovendo assim a saúde da mulher e do bebê (FERNANDES, 2018).

O enfermeiro deve possuir um cuidado diferenciado e é uma espécie de organização ética humanística, são afetuosa, respeitosos e seguros nos aspectos físicos e emocionais da mulher. Sua assistência vai muito além de permitir que os profissionais dialoguem com os usuários. A relação enfermeiro-paciente requer não apenas a escuta como uma forma de comportamento bem-intencionado, mas também como um importante recurso para o diagnóstico e adesão ao tratamento (CAMPOS et al., 2016).

O parto humanizado por meio de um modelo de atenção que proporciona à mulher benefícios físicos e psicológicos, tornando-a o centro de todo o processo, controlando as ações e decisões que tomam, mas principalmente a supervisão dos profissionais de saúde e proteção, sendo assim, um momento vivenciado pela enfermeira durante o parto no qual são empregadas técnicas de atendimento.

Principais dificuldades enfrentadas na humanização do parto

A humanização do parto não diz respeito apenas a realização do parto dentro de seu processo fisiológico, mas, também diz respeito ao tratamento da equipe de saúde que deve atender esta gestante no decorrer do trabalho de parto. Essa humanização deve estar ligada a prática profissional do enfermeiro enquanto ser humano que respeita e promover os direitos de todos, sobretudo de mulher e crianças. Isso porque, além do direito de serem tratadas com dignidade as unidades de saúde têm o dever proporcionar um atendimento digno e adequado tanto para os recém-nascidos, parturientes e familiares (SILVA et al., 2014).

A compreensão deste atendimento humanizado deve ser observada por pelo menos dois fatores, o primeiro, é responsabilidade da unidade de saúde prestar atenção adequada e digna à mulher, sua família e ao recém-nascido, portanto, a organização dos profissionais e instituições de saúde tem uma obrigação moral e ética de prestar um serviço respeitosa e com foco na assistência e apoio. Em segundo lugar, medidas e procedimentos que conduzam à assistência ao parto devem ser tomados para prevenir práticas desnecessárias, mas extremamente prejudiciais, que geralmente são usadas por mulheres grávidas (COSTA et al., 2021).

No Brasil, todas as gestantes precisam estar sob orientação de um profissional de saúde que prestará assistência ao parto, informará sobre seus direitos e tomará medidas para aliviar a dor e proporcionar conforto. No entanto, isso não tem sido observado no ambiente hospitalar, pois, segundo Costa et al. (2021), é possível perceber um exemplo da falta de humanização do parto:

As mulheres não puderam desfrutar da presença de um acompanhante durante o pré-parto e parto como é previsto em lei. Em contrapartida percebeu-se que a maioria das parturientes não tinha o conhecimento sobre o que é o Parto Humanizado bem como não tinham ciência de leis ou portarias que regem o Parto Humanizado, pois estas não receberam nenhuma orientação enquanto gestantes. (COSTA et al., 2021)

Diversas gestantes usuárias dos serviços públicos de saúde iniciaram a guerra do trabalho quando buscavam vaga no hospital, foram separadas de seus familiares após internação e colocadas em ambiente coletivo onde existem outras gestantes com parto ou complicações obstétricas, sobretudo no período da pandemia em que os acompanhantes foram privados de permanecer auxiliando minimamente as parturientes (SIQUEIRA NETO et al., 2018).

É compreensível que a humanização da assistência ao parto não se dê apenas quando não são tomadas práticas desnecessárias, mas para que se alcance verdadeiramente a humanização, os direitos das mulheres também devem ser respeitados, devendo participar ativamente na decisão dos procedimentos pertinentes ao parto, caso contrário o conceito de 'humanização' perderá seu valor (GOMES et al., 2018).

Como o objetivo da humanização é ter a gestante como protagonista, existem entraves nesse processo, como a relação hierárquica entre a atenção à saúde e a maternidade. Atualmente, os profissionais são tidos como protagonistas do parto na sociedade por terem conhecimento e ainda o auxílio da tecnologia, para que a gestante não participe do processo pelo qual seu corpo está passando (SANTOS et al., 2020).

Ao longo dos anos, os avanços tecnológicos na área da obstetrícia foram evidentes, por isso o parto da gestante em ambiente confortável foi totalmente transformado em hospital, tornando sem sentido a humanização do parto. Ressalta-se que o uso excessivo de tecnologia é o principal obstáculo para a humanização do parto, atualmente, o parto passou a ser visto como uma patologia e não como um processo fisiológico (SAITO, 2017). Toda mulher tem o direito legal a:

Receber tratamento livre de danos e maus tratos, obter informação consentimento esclarecido com possibilidade de recusa e garantia de respeito as suas escolhas e preferências, incluindo acompanhante durante toda a internação na unidade obstétrica, privacidade e sigilo, ser tratada com dignidade e respeito, receber tratamento igual, livre de discriminação e atenção equitativa, receber cuidados profissionais e ter acesso ao mais alto nível possível de saúde com liberdade, autonomia, autodeterminação e não coerção. (SILVA et al., 2014)

Com base nesse princípio, a enfermagem enfrenta atualmente um grande obstáculo: com o avanço da tecnologia e a preferência da equipe médica pelo parto hospitalar, a violência obstétrica passou a ser 'comum' durante o parto, impossibilitando o atendimento humanizado da mulher. No decorrer do estudo de Silva et al. (2014), houve a apresentação de frases consideradas violentas durante o período de parto que acabam por desumanizar esse período tão delicado da vida de uma mulher, na classificação de enfermeiro obstetra, médico e auxiliar de enfermagem foram destacadas as frases descritas na figura 1.

Categoria profissional	Frases violentas
Médico e enfermeiro obstetra	<i>Na hora de fazer não gritou! Quem entrou agora vai ter que sair! É melhor seu marido não assistir o parto, senão ele ficará com nojo de você!</i>
Médico	<i>Na hora de fazer foi bom né... agora aguenta! Não grita... pois seu bebê não vai nascer pela boca! Você não pediu... agora aguenta! Por que você não vai ter bebê na sua terra? Olha seu parto foi feito por uma enfermeira viu... eu sou médico... e não tenho nada a ver com isso... então se complicar a culpa é da enfermeira e sua! Apagar a luz??? Isso é um parto ou um romance de novela mexicana? Agendando a cesárea... você pode escolher o dia e a hora do seu parto meu bem! É melhor fazermos cesariana... pois o parto normal esgarça a vagina e assim você pode preservar suas relações sexuais e dar mais prazer ao seu marido! Vamos fazer cesárea, pois o mundo evoluiu e você não precisa parir feito um animal com desconforto e muita dor... com a cesárea você não terá nenhum desconforto!</i>
Enfermeiro obstetra	<i>Abra as pernas, pois se não vai amassar a cabeça do bebê! Não grita se não o bebê sobe!</i>
Médico, enfermeiro obstetra e auxiliar de enfermagem	<i>Se não fizer força... seu bebê vai morrer e a culpa será sua! Tá internando uma pero que si pero que no! Mulher é um bicho sem vergonha mesmo... sofre e grita e no próximo ano tá aqui de novo!</i>
Médico e auxiliar de enfermagem	<i>Fica quieta senão vai doer mais!</i>

Figura 1: Frases violentas proferidas por profissionais de saúde no momento do parto. **Fonte:** Silva et al. (2014).

Nesse sentido, frases como estas tendem a ficar marcadas na parturiente promovendo assim uma série de consequências, além de serem frases que infligem à ética e moral profissional, cabe ressaltar que os profissionais da saúde, devem estar conscientes da necessidade de um atendimento digno direcionado as pacientes, pois estas não buscam um tratamento indigno e não necessitam ouvir frases como estas no decorrer do trabalho de parto.

Assim, o trabalho realizado pela equipe de enfermagem no âmbito da assistência ao parto deve priorizar o tratamento humanizado porque a paciente além de estar enfrentado um período extremamente doloroso, seja no parto Cesáreo ou natural, ela está passando por alterações hormonais e dali para a frente terá que se adaptar a uma nova realidade com um bebê e ela precisa de uma orientação da equipe de enfermagem sobre os primeiros cuidados. Por isso, a postura ética e conscientização fazem parte das obrigações da equipe de enfermagem.

CONCLUSÕES

É possível perceber que o enfermeiro através de uma abordagem humanizada no parto consegue estabelecer um atendimento técnico, ético e que de fato atenda às necessidades das puérperas, ao longo dos artigos analisados foi possível perceber que o parto Cesáreo é uma opção dada as mulheres e é realizado por diversas questões não relacionadas à necessidade clínica do procedimento, colocando assim a vida tanto das puérperas quanto dos bebês em risco, pois, uma cirurgia sem necessidade clínica deixa suas sequelas.

O enfermeiro nesse cenário deve atuar de forma a assistir a puérpera, trabalhar em equipe e contribuir para promoção da saúde e bem-estar mental e físico das pacientes, e será através da humanização que sua atuação de fato conseguirá atender essas necessidades. Nesse sentido, as ações da equipe enfermagem antes, durante e após o parto podem interferir no parto humanizado, foi possível perceber que o diálogo e orientação terapêutica e a presença de profissionais é necessário para proporcionar segurança a paciente.

Entende-se que, além da prática, da teoria e do conhecimento científico, o processo de parturição requer dignidade e cuidados de qualidade, não se limitando à expulsão do feto do útero materno. Portanto, a equipe multiprofissional durante toda a gestação e parto deve ter os mesmos ideais humanísticos e naturais do parto, estar atenta aos sentimentos e valores femininos, respeitar e apoiar os desejos e direitos das mulheres neste momento frágil e feliz. Os enfermeiros, como cuidadores diretos, enfrentam grandes desafios para conscientizar os benefícios do parto natural, mas, quando obtém êxito os benefícios são constatados pelas pacientes logo após o parto no período de recuperação.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, N. F.; MAXIMINO, D. A. F. M.; VIRGÍNIO, N. A.; SOUTO, C. G. V.. A importância da enfermagem no parto natural humanizado: uma revisão integrativa. **Revista Científica Saúde Nova Esperança**, v.14, n.1, p.47-58, 2016.

COSTA, M. C. M. D. R.; FARIAS, P. H. S.; SANTOS, F. A. P. S.; ENDERS, B. C.; ERDMANN, A. L.. Vivenciando as desordens na prática do cuidado do enfermeiro obstetra: o olhar complexo ao fenômeno. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.13, n.13, p.490-496, 2021. DOI: <http://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9245>

FERNANDES, T. S.. **Enfermagem na humanização da assistência ao parto natural**. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Anhanguera, Aracaju, 2018.

GOMES, M. A.; RACHED, C. D. A.. Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado e seus benefícios diante o parto cesáreo. **International Journal of Health Management Review**, v.2, n.2, p.1-14, 2018.

MELO, A. A. P.; SILVA, A. M.; PEIXOTO, M. R.; MANSANO, N. S.; BARBOSA, J. P.. Atuação do enfermeiro no parto humanizado. **Revista Científica Eletrônica de Enfermagem da FAEF**, v.1, n.1, p.1-8, 2018.

SAITO, E.. Fisiologia do Parto: Contratilidade Uterina e Períodos Clínicos do Parto. **Revista USP Enfermagem**, v.7, n.2, p.1-35, 2017.

SANTOS, J. C. M.; SILVA, T. R.; ARAGÃO, M. A. M.; ABREU, V. P. L.; SILVA, R. A. N.; SANTANA, M. D. O.; ABRÃO, R. K.. A percepção da puérpera sobre o parto vaginal humanizado assistido pela equipe de enfermagem. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v.9, n.10, p.1-16, 2020.

DOI: <http://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.217-228>

SILVA, M. G.; MARCELINO, M. C.; RODRIGUES, L. S. P.; TORO, R. C.; SHIMO, A. K. K.. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. **Revista Rene**, v.15, n.4, p.720-728, 2014. DOI: <http://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400020>

SIQUEIRA NETO, L. H. T.; FERRONATO, C. C. S.. Importância do enfermeiro no parto humanizado. **Revista Saberes UNIJIPA**, v.10, n.3, p.89-100, 2018.

VELHO, M. B.; SANTOS, E. K. A.; COLLAÇO, V. S.. Parto normal e cesáreo: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, v.62, n.2, p.282-289, 2014. DOI: <http://doi.org/10.5935/0034-7167.20140038>

Os autores detêm os direitos autorais de sua obra publicada. A CBPC – Companhia Brasileira de Produção Científica (CNPJ: 11.221.422/0001-03) detêm os direitos materiais dos trabalhos publicados (obras, artigos etc.). Os direitos referem-se à publicação do trabalho em qualquer parte do mundo, incluindo os direitos às renovações, expansões e disseminações da contribuição, bem como outros direitos subsidiários. Todos os trabalhos publicados eletronicamente poderão posteriormente ser publicados em coletâneas impressas ou digitais sob coordenação da Companhia Brasileira de Produção Científica e seus parceiros autorizados. Os (as) autores (as) preservam os direitos autorais, mas não têm permissão para a publicação da contribuição em outro meio, impresso ou digital, em português ou em tradução.

Todas as obras (artigos) publicadas serão tokenizadas, ou seja, terão um NFT equivalente armazenado e comercializado livremente na rede OpenSea (https://opensea.io/HUB_CBPC), onde a CBPC irá operacionalizar a transferência dos direitos materiais das publicações para os próprios autores ou quaisquer interessados em adquiri-los e fazer o uso que lhe for de interesse.



Os direitos comerciais deste artigo podem ser adquiridos pelos autores ou quaisquer interessados através da aquisição, para posterior comercialização ou guarda, do NFT (Non-Fungible Token) equivalente através do seguinte link na OpenSea (Ethereum).

The commercial rights of this article can be acquired by the authors or any interested parties through the acquisition, for later commercialization or storage, of the equivalent NFT (Non-Fungible Token) through the following link on OpenSea (Ethereum).



<https://opensea.io/assets/ethereum/0x495f947276749c6e646f68ac8c248420045cb7b5e/44951876800440915849902480545070078646674086961356520679561157155691452956673/>