

VIVÊNCIA DE DUAS GRADUANDAS DE ENFERMAGEM NA MATERNIDADE DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Giovanna Bretas da Silva ¹
Elis Victória de Souza Teixeira ¹
Giuliana Fernandes e Silva²

giovannabretas0@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

Durante o estágio supervisionado, enquanto graduandas puderam observar que durante a experiência de parto havia pacientes com acompanhante e outras não. O que trouxe a curiosidade de compreender como se dava esta escolha da mulher no momento do parto. O intuito deste texto é realizar um levantamento bibliográfico para aprofundar o conhecimento enquanto graduandas de enfermagem sobre os direitos da parturiente durante o trabalho de parto em hospital. Trata-se de uma revisão de literatura para melhor compreensão da experiência de graduandas de enfermagem durante o estágio obrigatório. As atividades realizadas estimularam uma reflexão crítica a respeito da qualidade do cuidado e importância do acompanhante durante o processo de dar à luz.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem obstétrica, parto humanizado, direito da paciente, história do parto.

INTRODUÇÃO

O parto humanizado envolve a ideia de que as ações do enfermeiro começam desde o pré-natal, quando são fornecidas orientações à gestante e ao seu acompanhante. Dessa forma, a enfermagem entra em contato com as mulheres desde o puerpério e o pós-parto, garantindo que elas recebam um parto com toda a atenção humana, personalizada e levando em consideração situações complexas. Além disso, são fornecidas informações úteis e total segurança, utilizando técnicas de relaxamento, alívio da dor e redução de medos e ansiedades (Souza *et al.*, 2011).

Historicamente a assistência ao parto era de responsabilidade exclusivamente feminina, pois apenas as parteiras realizavam essa prática. Sabe-se que as mesmas eram conhecidas na sociedade pela sua experiência, embora não dominassem o

conhecimento científico. Assim, os partos ocorriam na própria residência das mulheres, onde elas trocam conhecimento e descobriram afinidades, sendo considerada incômoda a presença masculina durante a parturição (MOURA, 2007).

No princípio do século passado com o início das políticas de saúde e com isso veio à idealização da redução de mortalidade materna e infantil. A hospitalização durante o parto foi apresentada na sociedade, trazendo consigo a ausência de privacidade, onde os partos traspassaram a ser realizados por profissionais médicos, sem assistência de pessoas de confiança e rodeados de intervenções, suprimindo a liberdade. Ademais as faculdades de medicina e as sociedades médicas, introduzindo na população hábitos de medicação e os hábitos do cotidiano, com isso as maternidades se transformaram em lugar adequados para nascimentos e assistência pós-partos (GOMES *et al.*, 2020).

O parto é uma experiência importante para a mulher, por seu potencial transformador. Este momento é um marco entre o bebê na barriga e o bebê nos braços, pois o bebê parido não voltará a habitar o ventre materno. Portanto, quando vivenciado plenamente, o parto, inaugura experiências na vida da mulher e serve como marco entre ser filha e tornar-se mãe, entre o bebê idealizado e o bebê real, entre o que a mulher sonhou para si e como será de fato, entre tantas outras mudanças que ocorrem conforme a cultura da parturiente abrangendo o plano físico, mental, emocional e social (VENDRÚSCOLO, 2016).

O vínculo existente entre a mãe e o seu filho é marcado nos simples gestos e desejos, como no desejo de ser mãe e, sobretudo, no momento em que sabe da gravidez, seja ela planejada ou não, esse sentimento leva a concluir que a fantasia e a realidade da vida de uma mulher determinam o seu pensamento de futuro, de como irá construir a vida, sobre seu projeto de vida, profissional e seus afetos, sua projeção de família, assim como sua emancipação materna. Durante o processo da gestação ocorrem inúmeras mudanças na vida da mulher, ela deixa de assumir um papel de filha para assumir as responsabilidades de mãe, e de acordo com isso, passa a assumir um papel materno cheio de responsabilidades (MENESES, 2022).

O parto e a assistência ao parto passaram por diversas transformações no decorrer dos tempos. Passou da residência ao hospital, de um evento que envolvia

parteiras a um evento médico, da não-medicalização à medicalização, do natural a um evento regrado. Devido a tantas transformações desenvolvidas para melhor atender a equipe de saúde e a gestante, a parturiente passou de sujeito a objeto, ou seja, uma pessoa que pouco ou nada decide a respeito de como o parto será conduzido. Por isso, há um movimento de humanização do parto, preconizado pelo Ministério da Saúde, solicitando assistência integral e humanizada à mulher, como uma tentativa de empoderamento da mulher neste momento (VENDRÚSCOLO, 2016).

O predomínio das participantes na assistência obstétrica tem importante contribuição na prática assistencial apoiada no modelo humanizado, como o direito ao acompanhante, a liberdade de posição e movimento, a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor e o uso de partograma (SILVA, 2020).

A humanização da assistência é de extrema importância para garantir que um momento especial, como o parto, seja vivenciado de forma positiva e enriquecedora. Resgatar o contato humano, ouvir, acolher, explicar, criar vínculos são requisitos indispensáveis no cuidado. Tão importante quanto o cuidado físico está a realização de procedimentos comprovadamente benéficos, a redução de medidas intervencionistas, a privacidade, a autonomia e o respeito à parturiente, aspectos defendidos no Programa de Humanização no Pré-Natal, Parto e Nascimento (PHPN) instituído pelo Ministério da Saúde, em 2000. Apesar disso, a realidade está longe de coincidir com o teorizado (MABUCHI, 2008). Mesmo que através dos anos, essa realidade está longe da aproximação entre o que foi teorizado e institucionalizado (FERREIRA *et al.*, 2013).

O objetivo deste estudo é relatar a experiência de duas graduandas de enfermagem no acompanhamento profissional da equipe de enfermagem durante o estágio supervisionado na sala de parto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desde 1996, a Organização Mundial de Saúde tem recomendado as melhores práticas de cuidados durante o parto e nascimento. Dentre essas práticas, é estimulado que as instituições respeitem a escolha da mulher em relação aos

acompanhantes durante todo o processo. No entanto, no Brasil, esse direito só foi respeitado mais tardiamente, em 2005, com a promulgação da Lei nº 11.108. Essa lei determina que os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto da rede própria quanto da rede conveniada, devem permitir a presença de um acompanhante, indicado pela parturiente, durante todo o trabalho de parto, o parto em si e o pós-parto imediato (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018; BRASIL, 2005).

O apoio emocional de um acompanhante de escolha da parturiente é eficaz para que a mulher possa suportar a dor e tensão. Neste sentido, o acompanhante necessita do apoio e colaboração dos profissionais de saúde na condução adequada da assistência à mulher. É importante que os profissionais de saúde estejam sensibilizados quanto à relevância da presença do acompanhante para parturiente no decorrer do trabalho de parto, como também precisam estar preparados para executarem suas atividades junto ao acompanhante e parturiente, informando-os sobre a evolução e condutas a serem realizadas durante o processo de nascimento. São atitudes simples, mas eficazes que podem influenciar positivamente a realidade da assistência da mãe e seu conceitor (MOURA, 2007).

A prática de fornecer apoio físico ou emocional por parte do acompanhante da gestante durante o processo de parto e nascimento é essencial e segura para melhorar o cuidado com a saúde materna e neonatal, além de garantir os direitos das mulheres. No entanto, é observado que nem todos os partos e nascimentos proporcionam essa prática, indicando que ela está sendo implementada de forma discreta e com desafios a serem superados (CASIANO *et al.*, 2021).

É importante ressaltar que o enfermeiro tem o papel de estimular as gestantes a terem a presença de um acompanhante, não apenas durante o parto, mas também nas consultas de pré-natal. Dessa forma, o acompanhante estará mais preparado e apto para oferecer apoio à gestante e ao bebê durante todo o período da gravidez e pós-parto (DODOU *et al.*, 2014).

A obstetrícia moderna fez com que partos difíceis e que culminavam na morte da parturiente ou seu bebê passassem a ser mais seguros, quando realizados em hospitais e com equipes especializadas em situações de risco no nascimento,

porém, a recomendação para que todos os partos fossem hospitalizados e medicados, acarretou o distanciamento da parturiente de sua família (VENDRÚSCOLO, 2016). Mais recentemente, com a aplicação da peridural em mulheres em processo de parto, um fato novo aconteceu, o pai começou a ser aceito na sala de parto. A mãe da parturiente, que outrora a assistia fora substituída e posta de fora, pelo companheiro, isto é, o pai da criança (VENDRÚSCOLO, 2016).

Assim, com a Lei nº. 11.108, de 7 de abril de 2005, passou a vigorar o direito da parturiente a um acompanhante indicado pela mesma, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 2005). Com a promulgação da referida lei desencadeou-se o interesse de pesquisadores da área da saúde e humanas pelo tema e justifica a crescente atenção destinada à experiência da mulher durante o parto. Além disso, em 2011, foi lançada no Brasil uma estratégia do Ministério da Saúde chamado Programa Rede Cegonha que visa promover uma rede de cuidados à mulher, a qual inclui a assistência humanizada e qualificada no âmbito da atenção obstétrica e infantil, e reiterando o direito a um acompanhante de livre escolha da gestante, durante o parto (VENDRÚSCOLO, 2016).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, com descrição pelas autoras acerca da vivência em cenário de prática durante o estágio supervisionado do Curso de Graduação em Enfermagem. O Relato de Experiência (RE) é um tipo de produção de conhecimento, cujo texto trata de uma vivência acadêmica e/ou profissional em um dos pilares da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão), cuja característica principal é a descrição da intervenção. Na construção do estudo é relevante conter embasamento científico e reflexão crítica. A produção de estudos tem como finalidade contribuir para o progresso do conhecimento, sendo assim tornam-se relevantes trabalhos que abordem a sistematização da construção de estudos da modalidade RE, uma vez que o saber científico contribui na formação do sujeito e a sua propagação está relacionada com a transformação social (MUSSI, 2021).

Este estudo descreve a assistência que as autoras oportunizaram às mulheres durante o trabalho de parto em uma unidade hospitalar, localizada no interior do Estado do Rio de Janeiro, entre os meses de agosto e setembro de 2023.

Para melhor sustentação deste estudo, foi realizada uma busca sobre a temática utilizando os descritores: Enfermagem obstétrica, Parto humanizado, Direito da paciente e História do parto. As buscas foram realizadas em bases de dados acadêmicos LILACS, SCIELO e BVS.

Vale destacar que não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética de Pesquisa, por se tratar de um relato de experiência a partir da vivência de graduandas, com uma proposta de contribuição à saúde de gestantes, puérperas e recém-nascidos. Com suporte teórico na literatura acerca da humanização, saúde da mulher durante o período de pré-parto, parto, aborto, puerpério. Mantendo o sigilo quanto à identidade de todas as pacientes.

Tiveram duas experiências distintas, cada uma participou de um parto: estagiária E, o acompanhante esteve presente em todo o processo de pré à pós. A estagiária G, não vivenciou o mesmo, pois no momento do parto o acompanhante não esteve no centro cirúrgico. Logo, tiveram impressões diferentes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Essa experiência foi vivenciada de forma integral, podendo proporcionar às graduandas de enfermagem os momentos que as gestantes vivenciaram no período e a livre vontade de escolha do tipo de parto. Observaram o processo do pré-parto, quando a gestante é preparada para o momento do parto com segurança e profissionalismo, através das massagens, técnicas não farmacológicas de alívio da dor como o controle da respiração, a bola de parto que permite a mulher a mudança, a liberdade da mudança de posição e facilitando a descida fetal, levando a mulher ter a confiança, trazendo o empoderamento a essa mulher. A aproximação familiar, onde o acompanhante pode proporcionar um maior conforto e determinação à mãe, oferecendo às mulheres um atendimento humanizado, e necessitam do apoio no ciclo gravídico-puerperal.

Diante disso, o desempenho do parceiro é visto pelas mulheres como um tanto fundamental e de grande importância para que o processo de nascimento possa ocorrer de maneira natural. Esse fato é confirmado por pesquisas que garantem que, durante o trabalho de parto, a presença de uma figura masculina oferece condições físicas e mentais melhores para a gestante. Sendo em sua grande maioria uma pessoa da escolha da parturiente, representa um laço com seu ambiente domiciliar, tornando-se uma presença reconfortante, de contato físico, para dividir o medo e a ansiedade, para estimular positivamente a parturiente nos momentos difíceis

O acompanhante na sala de parto: experiência positiva na percepção da graduanda

Ao regressar ao hospital o estágio seria no Centro Cirúrgico e especificamente na endoscopia, porém antes de encerrar o dia equipe do setor da maternidade relataram que tinha uma gestante que estava em trabalho de parto. Foi dada a entrada no hospital, gestante multípara, deambulando sem auxílio, consciente, orientada em tempo e espaço. Estava acompanhada do marido. Relatou que sentiu as primeiras contrações de parto seguidas e logo se “propôs” a ir ao hospital na primeira hora da manhã e logo foi liberada, pois estava na fase latente. Com as dores só se intensificando, ela retornou na unidade hospital com a irmã e aí, sim, teve sua internação, porém o marido não estava presente e foi em casa pegar a mala do bebê e da mulher, e trocou com a cunhada para acompanhar o parto que seria o vaginal. Foi realizada a aferição dos sinais vitais e a troca do vestuário, em seguida feita medicação endovenosa, soro com ocitocina para ajudar na expulsão. Algumas horas se passaram e logo chegou o tão esperado momento, a mulher esteve amparada por todo o momento do marido, de mãos dadas. A equipe presente estava incentivando na expulsão, e minutos mais tarde o bebê nasceu.

A importância do acompanhante durante o trabalho de parto: experiência negativa na percepção da graduanda

Ao chegar à unidade hospitalar para carga horária do estágio, a gestante já se encontrava em trabalho de parto 8 horas, no qual não havia evolução da fase latente para a fase ativa, com isso o obstetra de plantão considerou mais prudente levá-la a

cesárea. No momento do centro cirúrgico (CC) foi observado que não houve a presença do acompanhante e nem foi justificado a paciente o motivo.

A aflição, preocupação e ansiedade tomaram conta da mãe, sendo notável não somente pelo olhar a procura de seu companheiro, mas através de várias perguntas a que horas ele entraria. Após a retirada da recém nascida (RN), pode vê-la e assim se manteve mais calma, porém sempre com o olhar atento a tudo que estava sendo realizado, logo a RN foi aos cuidados do pediatra de plantão e da equipe de enfermagem que já aguardava fora do CC. Neste momento, o pai pode acompanhar todos os procedimentos: identificação, verificação de peso, tamanho, vacina, limpeza sem a retirada do vérnix e vestimenta. Após finalizar esse processo, foi entregue ao pai e passado algumas orientações da maneira correta de segurar, que foi acompanhado até o quarto para aguardar o retorno da mãe e orientações da equipe de enfermagem.

A qualidade da assistência à saúde é condição essencial para que as ações se traduzam na resolução dos problemas identificados, na satisfação dos indivíduos atendidos, no reconhecimento e reivindicação de seus direitos e na promoção do autocuidado. Especificamente, a assistência humanizada e de qualidade é essencial para a saúde materna e neonatal. A assistência às gestantes deve incluir ações de prevenção e promoção da saúde, além do diagnóstico e tratamento de problemas que possam ocorrer nesse período (VASCONCELOS, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença de alguém conhecido e as atitudes seguidas pelos profissionais e acompanhantes proporcionaram às mulheres o conforto e a calma que precisam, sentindo-se mais confiantes e seguras. A relevância da participação do acompanhante no parto e nascimento está relacionada à minimização do sentimento de solidão e da dor nestes momentos.

Consolidação entre a teoria e prática do atendimento à mãe e recém-nascido, a preparação para um parto ativo e respeitoso, tendo como pilar a importância da escolha da mãe para com o seu bebê. E a vivência da não escolha sendo apresentada e desrespeitada em poucos minutos, sem justificativa ou atenção.

A proposta de humanização do parto vem reconhecer a autonomia da mulher enquanto ser humano, e a necessidade de tratar esse momento com práticas que, de fato, tenham evidências e permitam aumentar a segurança e bem-estar do binômio. A nova proposta do Ministério da Saúde de humanização na atenção ao parto estabelece mudanças em relação ao acesso, assistência, qualidade e resolatividade, e tem por objetivo tornar a experiência da gestação mais humanizada e menos tecnicista. O cuidado humanizado possibilita articular a qualidade técnica e científica com a postura ética de respeito à necessidade e à singularidade de cada pessoa do cuidado em ação (SILVA, 2020).

O surgimento dessa lei e o incentivo à participação do acompanhante ocorreram devido ao reconhecimento de que essa prática contribui para a humanização do parto e nascimento. Acredita-se que a vivência de mulheres que tiveram a oportunidade de ter alguém que escolheram ao seu lado durante esses eventos é diferente das que vivenciaram essa experiência sozinha, mesmo que os profissionais envolvidos no processo tenham oferecido o cuidado e conforto necessário. O respeito da escolha da mulher sobre seu acompanhante foi classificado como uma prática comprovadamente útil e que deve ser estimulada, pois possui base em evidências científicas (DODOU, 2014).

A presença do acompanhante fornece o apoio emocional que a mulher necessita para vivenciar este momento, oferecendo conforto e encorajamento, o que permite reduzir os sentimentos de solidão, a ansiedade e os níveis de estresse causados pela vulnerabilidade da mulher e outros fatores, como desconforto durante o trabalho de parto, medo diante do que está por vir, ambiente não familiar e contato com pessoas desconhecidas. O apoio contínuo durante o parto e o nascimento também contribui para elevar a autoestima da mulher (DODOU, 2014).

Considerando tais achados, podemos ponderar a necessidade de avanços em relação ao acesso à informação durante o período pré-natal, em relação à possibilidade de as mulheres em trabalho de parto recorrerem à lei que garante a presença de um acompanhante, assim como a implementação de medidas administrativas que promovam mudanças na estrutura física da maternidade, a fim de proporcionar acolhimento adequado ao acompanhante.

Diante de todo o exposto entendemos a necessidade emocional do acompanhe em apoio à parturiente a fim de obter um parto tranquilo e humanizado. Dessa maneira, é necessária uma reestruturação nas maternidades para garantir um ambiente afetuoso e tendo uma melhor compreensão das necessidades da parturiente.

REFERÊNCIAS

MOURA, F.M.J.S.P.; CRIZOSTOMO, C.D; NERY, I. S.; MENDONÇA, R.C.M.; ARAÚJO, O.D.; ROCHA, S.S. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Rev Bras Enferm, Brasília** 2007 jul-ago; 60(4):452-5. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000400018>

VENDRÚSCOLO, CT E KRUEL, CS. (2016). A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. 2016. https://www.researchgate.net/publication/311420444_A_HISTORIA_DO_PARTO_D_O_DOMICILIO_AO_HOSPITAL_DAS_PARTEIRAS_AO_MEDICO_DE_SUJEITO_A_OBJETO_1

MABUCHI, A. DOS S.; FUSTINONI, SM. O significado dado pelo profissional de saúde ao trabalho de parto e à humanização do parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 3, pág. 420–426, 2008.

DODOU, H. D. *et al.*. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 2, p. 262–269, abr. 2014.

BRASIL. **Lei nº. 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, 2005a.

FERREIRA, A. G. N. *et al.* Delivery and birth humanization: embracing the parturient from Paulo Freire's dialogic perspective. **Revista de Enfermagem** [online], Recife, v. 7, n. 5, p. 1.398-1.405, 2013.

World Health Organization. **WHO recommendations : intrapartum care for a positive childbirth experience** [Internet]. Geneva, 2018.

Presidência da República (Brasil). Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União.

MATOS GC, ESCOBAL AP, SOARES MC, HARTER J, GONZALES RIC. A trajetória histórica das políticas de atenção ao parto no Brasil: uma revisão integrativa. **Rev Enferm UFPE** online [Internet]. 2013.

MUSSI, R.F.F.; FLORES, F.F.; ALMEIDA, C.B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **REVISTA PRÁXIS EDUCACIONAL** v. 17, n. 48, p. 60-77, OUT./DEZ. | 2021 <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.

VASCONCELOS-MOURA, Maria Aparecida et al . La calidad de asistencia de enfermería en el periodo prenatal desde la perspectiva de la mujer embarazada. **Aquichan**, Bogotá , v. 14, n. 2, p. 196-206, May 2014 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000200007&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Oct. 2023. <https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.2.6>.

SILVA, G. F. E . et al. A formação na modalidade residência em enfermagem obstétrica: uma análise hermenêutico-dialética. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 4, p. e20190387, 2020.

Rosa, S.G; Lima, P.O.; Silva, G.S.V. A presença do acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto: compreensão das gestantes. **Revista Pró-UniverSUS**. 2020 Jan./Jun.; 11 (1): 21-26.

Gomes, C. M., Oliveira, M. P. S., & Lucena, G. P. de. (2020). O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, 10(29).

Cassiano, N., Rejane, Paiva De Menezes, M., Soraya, De Medeiros, M., Carlos, De, J., Silva, A., Mônica, & Ribeiro Alexandre D'auria De Lima, C(2021). **Atuação do enfermeiro obstétrico na perspectiva das epistemologias do Sul**. Escola Anna Nery, 25(1).

MENESES, LSL.; HENRIQUES, KGG; MELO, IR de.; RIBEIRO, GM.; POMPEU, A. da C.; PINTO, L.M.; SILVA, SM.; GONÇALVES, IL.; RAMOS, JB.; GOMES, LDS.; COSTA, KF da.; NASCIMENTO, EMM do.; PAMPOLHA, S. dos S.A.; NOGUEIRA, SR.; PONTE, L. do S. da S.; SILVA, E. de S. da. O papel da enfermagem no manejo do trabalho de parto prematuro normal urgente: relato de experiência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , [S. l.] , v. 7, pág. e21611728659, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.28659. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28659>. Acesso em: 5 out. 2023.