A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE AO RESGATE DA AUTONOMIA DA MULHER NO PROCESSO DE PARTO E NASCIMENTO

THE IMPORTANCE OF OBSTETRIC NURSING AGAINST THE RESCUE OF THE WOMAN'S AUTONOMY IN THE DELIVERY AND BIRTH PROCESS

Kalissia Kelly Resgaço de Mello Neves[1],Wanderson Alves Ribeiro[2], Enimar de Paula[3]

Autor correspondente: Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Program a Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing_war@hotmail.com.

1. *Enfermeira. Bacharel em Enfermagem pela Universidade Iguaçu. Pós-graduando em Enfermagem obstétrica pela UNIG. Email: kalissiakmello@gmail.com;*
2. *Enfermeiro. Mestre e doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguaçu; Docente na Pós-graduação em Estomaterapia da UERJ; Docente do Curso de Pós-graduação da Faculdade Bezerra de Araújo. E-mail: nursing_war@hotmail.com.*
3. *Enfermeiro. Mestre em Saúde Materno-Infantil Faculdade de Medicina - Universidade Federal Fluminense – UFF. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. Coordenador do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Obstetrícia da Universidade Iguaçu. E-mail: enimar.obst@hotmail.com.*

RESUMO

O presente estudo aborda a importância da enfermagem obstétrica frente ao resgate da autonomia da mulher no processo de parto e nascimento. Diante do processo do parto, é imprescindível a valorização de aspectos sociais e culturais, tendo em vista também a importância o enfermeiro estar atento a parturiente, prestando suporte físico e emocional nas manutenções de condutas, buscando sempre o estímulo de práticas que não sejam invasivas, para assegurar a autonomia é preciso colocar a mulher no controle do trabalho de parto e nascimento, instrumentalizando-a para decidir ativamente sobre seu próprio cuidado, proporcionando-lhe um sentimento de segurança durante esse processo.

Palavras-Chave: Enfermagem obstétrica. Mulher. Parto.

ABSTRACT

The present study addresses the importance of obstetric nursing in the face of rescuing women's autonomy in the process of childbirth and birth. In view of the birth process, it is essential to value social and cultural aspects, also considering the importance of the nurse attending to the parturient, providing physical and emotional support in the

maintenance of conducts, always seeking to encourage practices that are not invasive, to ensure autonomy, it is necessary to put the woman in control of labor and birth, equipping her to actively decide on her own care, providing her with a feeling of security during this process.

Key words: Obstetric nursing. Women. Childbirth.

INTRODUÇÃO

O processo de inserção da Enfermagem Obstétrica (EO) remete ao princípio do nascimento, momento unicamente feminino, o planejamento e o parto eram tradições das mulheres que ganhavam seus filhos em casa, assistidas por mulheres conhecidas por parteiras, estas sem diploma ou ensino formal, habilitadas com a experiência passada de mãe para filha, ou com os próprios partos. A sua atuação era caracterizada por sua prática baseada em experiências individuais, guiadas pela intuição e guardadas pela fé[1].

Além da assistência direta ao parto, essas mulheres eram responsáveis pelos cuidados imediatos ao recém-nascido e ao corpo feminino no pós-parto, o processo de parturição era considerado fisiológico e natural, um momento puramente feminino sendo atribuído às mulheres o protagonismo[2].

Antigamente, o nascimento ocorria no domicílio e se centrava no fazer feminino, com reconhecimento do empoderamento e autonomia da mulher. Hoje, com os avanços técnico-científicos empregados na assistência ao ciclo gravídico-puerperal, o nascimento tornou-se hospitalar e a institucionalização afastou a mulher do apoio familiar, tornando-a muitas vezes apenas um sujeito passivo e não a protagonista da ação. A retirada desse papel a torna frágil e submissa a uma situação que a infantiliza, fragiliza, descaracteriza e violenta[3].

A experiência do nascimento de um filho está associada à renovação da vida, representando, para muitos, um dos momentos mais intensos e significativos da existência humana. Devido às suas especificidades, relacionadas a aspectos sociais, culturais, econômicos e biológicos, o parto deve ter a assistência centrada nas necessidades das mulheres, considerando seus direitos e a sua participação ativa no processo de parturição[4].

Nota-se que alguns fatores amedrontam a parturiente no período de parto, como dor, angústia, sofrimento, pânico, solidão, hospitalização, estado do bebê e o próprio parto, resultando na sensação de falta de controle das situações vivenciadas. Sabe-se que, mesmo diante destes fatores, a EO deve ter a habilidade de promover a participação da gestante como sujeito principal durante o parto, havendo uma comunicação efetiva entre profissional e parturiente. Ressalta-se que essa atitude poderá modificar o comportamento da mulher, proporcionando-lhe uma experiência positiva e gerando sentimento de confiança e segurança[5].

O olhar do enfermeiro obstetra deve ser de forma holística, mas sempre embasada no conhecimento cientifico, a fim de promover de maneira individualizada a assistência a parturiente, fazendo com que a mesma se sinta parte do processo do parto, e que o tal processo ocorre de maneira natural acompanhando o ritmo do seu corpo, cabe assim ao enfermeiro obstetra, criar condições que sejam favoráveis para o nascimento, colaborando assim com o parto natural, sempre de forma ética e atenta a complicações que possam vir a ocorrer[6].

A fim de resgatar a autonomia feminina na cena do parto, a partir da década de 1980, o movimento feminista juntamente com outros setores da sociedade, passou a criticar fortemente esse modelo obstétrico tecnocrático. Questionava-se principalmente a qualidade da assistência prestada durante o ciclo gravídico-puerperal, a institucionalização do parto e o uso rotineiro de intervenções desnecessárias. Este movimento culminou em conferências, documentos e na busca de evidências científicas que articularam as diversas áreas de conhecimento[7].

Nas últimas décadas, o Ministério da Saúde propôs programas e políticas que assumem compromissos com a garantia dos direitos de cidadania, sexuais e reprodutivos das mulheres e crianças. Destaca-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, a partir disso, considera-se incontestável ampliar a visão acerca do parto para além dos aspectos biológicos da mulher e da criança, focando no reconhecimento dos seus direitos. A partir da necessidade de discussão de aspectos relacionados ao protagonismo das mulheres no processo do parto e as dificuldades para o cuidado de si e do filho de forma autônoma[8].

Para assegurar a autonomia é preciso colocar a mulher no controle do trabalho de parto e nascimento, instrumentalizando-a para decidir ativamente sobre seu próprio cuidado, proporcionando-lhe um sentimento de segurança durante esse processo. Essas ações são fundamentais para que a mulher consiga identificar e decidir quais práticas assistenciais podem favorecer ou limitar sua autonomia[3].

Diante do processo do parto, é imprescindível a valorização de aspectos sociais e culturais, tendo em vista também autonomia da mulher. Assim, é importante o enfermeiro estar atendo a parturiente, prestando suporte físico e emocional nas manutenções de condutas, buscando sempre o estímulo de práticas que não sejam invasivas, tal qual a mudança de posição, o incentivo à deambulação e a utilização de água para que haja o relaxamento da mulher[6].

O enfermeiro é fundamental na assistência da parturiente, considerando que a recebe na hora em que é necessário o seu atendimento, escuta seus anseios quanto ao medo do parto, proporciona amparo e conforto no decorrer do processo do parto, estimulando-a a reconhecer seu papel de protagonista, sendo capaz de utilizar técnicas transformadoras do meio em que atua, tornando a ciência que aprendeu com exemplos humanistas e levando em conta os direitos da mulher à maternidade segura e prazerosa. São várias as atuações e intervenções realizadas pelo enfermeiro, que contempla a mulher nos direitos sexuais e reprodutivos, pré-concepção, gestação, pré-parto, parto e puerpério, cuidados e manejo do recém-nascido e do abortamento[9].

A participação ativa do profissional enfermeiro/médico obstetra na assistência do trabalho de parto e nascimento habilita o trabalho em equipe e colabora para um cuidado humanizado. As enfermeiras obstétricas baseiam sua atuação nas boas práticas recomendadas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS), realizando um cuidado oferecem diversos benefícios maternos e neonatais. A importância no cuidado proporciona conforto e ajuda nos processos de parto e nascimento, ao mesmo tempo em que estimula a autonomia e o protagonismo da mulher durante todo o processo[10].

O modelo atual transformou o parto em uma doença e a mulher passou a ser vista como uma paciente que deve ser tutelada pelo sistema médico hospitalar. Esse fenômeno é fortalecido pela precariedade das consultas de pré-natal e carência de informação adequada às mulheres sobre a maternidade, cabendo aqui a ideia de que a consulta de pré-natal, por si só, não constitui um espaço para a informação agregadora de conhecimento para o empoderamento da mulher[3].

Observa-se que a inserção do médico no cenário de parto junto com os avanços tecnológicos e ações intervencionistas contribuíram para a construção da ideia de parto como processo patológico, que requer procedimentos cirúrgicos, consequentemente elevou índice de mortalidade maternal. Hoje no Brasil isso se reflete no que se chama de epidemia de cesarianas, motivo pelo qual fez-se necessário a criação de políticas públicas que revisem e apliquem as melhores formas da assistência a ser prestada para a redução de danos. A epidemia de cesarianas no Brasil é reflexo de uma cultura intervencionista que trabalha sob a medicalização e o tratamento do parto, o que está intimamente relacionado as elevadas taxas de morbimortalidade materna e perinatal no país[11-12].

A implementação da EO está em consonância com as considerações da OMS considerando o seu caráter formativo menos intervencionista, com práticas humanizadas e holísticas sendo estes apropriados para o acompanhamento das gestações de risco habitual, sendo essenciais para a promoção da saúde materna, como preconiza os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) em especial o ODS 3, que versa sobre a redução da mortalidade materna[13].

Assim a EO atua na sustentação do direito da mulher na decisão de como se seguirá o seu TP, assim como no fortalecimento da política de humanização, promoção do empoderamento feminino, e centralização da mulher com protagonista na gestação e no ato de parir[14].

Tem-se a assistência do profissional de EO como um dos pontos mais importantes para a realização de um parto humanizado, pois, além dos conhecimentos científicos, requer reconhecer cada mulher como um ser único, portadora de uma cultura própria que, muitas vezes, atribui significados diferentes à vivência do parto, bem como uma criação de vínculo, afeto, apoio, confiança e tranquilidade, deixando a mulher\mãe atuar, durante o parto, como protagonista[5].

Ainda de acordo com o autor supracitado, ressalta-se que o enfermeiro obstetra deve ter um olhar direcionado para o atendimento sistematizado, sendo capaz de visualizar o indivíduo de forma holística e ética, garantindo a segurança do paciente e fazendo, da Enfermagem, uma estratégia de trabalho humanizado, qualificado e individual[15].

O presente estudo permitiu compreender a importância da temática na formação educativa do Enfermeiro no ciclo gravídico, em razão da necessidade de um Enfermeiro Obstétrico qualificado para o atendimento humanizado. Também foi possível evidenciar a importância de haver a reestruturação da assistência ao parto em face à formação acadêmica, tendo em vista que cabe aos profissionais da saúde a criação e utilização de conhecimentos científicos sistematizados e direcionados para a necessidade de cada mulher[15].

Outro dado observado diz respeito à prática educativa e à adesão às ações de promoção à saúde, uma forma de sanar as falhas assistenciais. Para preencher a lacuna existente, é necessário um acolhimento que estimule a troca de experiências, gerando vínculo entre paciente e profissional, com o objetivo de minimizar a ansiedade, o medo, a insegurança, as dúvidas e as queixas associadas à gestação.

Dessa forma, são importantes estratégias como o raciocínio crítico e autocrítico e a implementação de grupos terapêuticos que planejem a questão social e política da categoria Enfermeiro Obstétrico, discutindo, assim, a problematização em situação geral. Esse exercício profissional propõe a prática com qualidade das funções do profissional de enfermagem[15].

Com base nisso, ressalta-se também que, para a relação profissional de saúde-paciente, é fundamental que o profissional compartilhe conhecimento com a finalidade de minimizar possíveis equívocos do paciente. Por outro lado, é importante mencionar que ainda existem muitas barreiras a serem enfrentadas, incluindo a ausência da totalidade e da clareza diante das orientações repassadas às gestantes, originando a insegurança da mesma, que interfere diretamente na qualidade de vida e na banalização dos direitos das mulheres[16].

Em concordância com este estudo, Santos et al[17], aponta que o diálogo perfaz o direito à parturiente. Nesse contexto, deve ser incentivada pelo Enfermeiro a busca do reconhecimento judicial da mulher pela escolha do parto, além dos direitos de não ser lesionada por manobras desnecessárias e de estar acompanhada por uma pessoa.

A partir disso, obtemos como questão norteadora, as seguintes perguntas: quais são as ações de enfermagem para o resgate da autonomia da mulher no processo de parto e nascimento e quais fatores podem ser classificados como empecilho para que isto ocorra? O trabalho teve por objetivo geral apontar por meio da literatura como a EO tem contribuído por meio de sua atuação na autonomia da mulher no processo de parto e nascimento.

Vale ressaltar que, quando a mulher é orientada adequadamente, possui maior suscetibilidade de ter seus direitos respeitados. Assim, o papel do Enfermeiro Obstetra é fundamental no que se refere ao resgate da autonomia da mulher, uma vez que esse profissional tem a possibilidade de mudar a realidade social.

O trabalho teve por objetivos específicos apontar por meio da literatura quais são as ações realizadas pelo enfermeiro obstetra para o resgate da autonomia da mulher no processo de parto e nascimento e identificar quais os fatores considerados empecilhos para que o resgate da autonomia da mulher ocorra.

Diante das atribuições apresentadas por esses profissionais de enfermagem frente à saúde da mulher, é necessário que haja uma mudança na assistência, onde os profissionais e a instituição de saúde devem acolher com dignidade e respeito à mulher, seus familiares e o recém-nascido, para que se crie um ambiente proporcionando autonomia, dispondo de segurança durante todo processo do parto. Frente a isso, o enfermeiro e suas atribuições precisam proporcionar um ambiente limpo e alegre, que traga conforto para todos os assistidos, estabelecer um vínculo maior com a mulher e familiares, dispondo de mais segurança na hora do parto.

METODOLOGIA

A presente pesquisa é do tipo bibliográfica, descritiva de natureza qualitativa sobre a importância da EO frente ao resgate da autonomia da mulher no processo de parto e nascimento. Foram utilizados materiais do Ministério da Saúde sobre o tema, disponibilizados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Ministério da Saúde e foram utilizados dados presentes na resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Azevedo[18], diz que a revisão da literatura é responsável por traçar um panorama da literatura profundo a respeito do tema escolhido, apresentando as principais abordagens e o corpus da teoria acumulada sobre uma temática, o referencial teórico é construído em um ou mais tópicos, oferecendo um claro alinhamento com os objetivos da pesquisa.

Minayo[19], também considera que o processo de pesquisa é constituído de uma atividade científica básica que, através da indagação e reconstrução da realidade, alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade, já que nada pode ser intelectualmente um problema se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática.

O tipo de pesquisa se deu por meio de uma análise documental, publicado nos últimos 05 anos entre 2018 a 2023, constatado neste período um maior número de produções científicas relacionadas ao tema em questão e apresentando os seguintes descritores: “Enfermagem obstétrica”, “Mulher” e “Parto”.

Na planilha construída para a coleta dos dados foram expostos todos os artigos encontrados em *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) seguindo os descritores do recorte, sendo compilados os seguintes dados: ano de publicação, nome do artigo/autores, País/Estado, as idéias principais dos autores e as observações sobre cada uma das publicações.

O período de busca e leitura científica foi de Junho do ano de 2022 à Novembro de 2022, nesse período, foram encontrados no total de 38 artigos e 07 artigos que a partir dos critérios pré definidos de inclusão listados acima os mesmos foram analisados e categorizados segundo o delineamento dos estudos.

Os artigos selecionados e encontrados na internet seguem os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, artigos que contenham alguns descritores selecionados para a pesquisa, artigos disponíveis na internet e em revistas científicas, livros que abordam sobre o tema referido e artigos que tenham sido escritos por profissional de saúde, sendo os critérios de exclusão: artigos publicados a mais de 05 anos e artigos que não contenham os descritores usados para a pesquisa.

Quadro 1 – Critérios de inclusão segundo a busca de cuidados da enfermagem com crianças com desnutrição, nas bases de dados de 2018 a 2023.

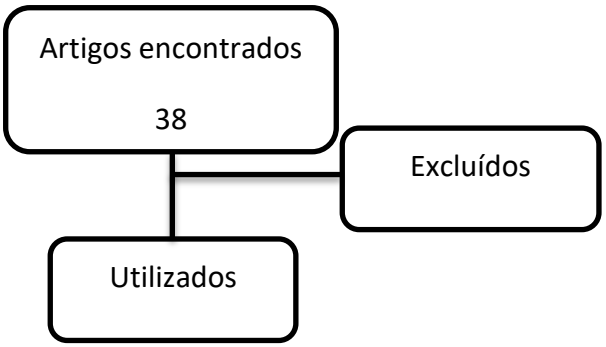
. **Critérios de seleção**	**Critérios de inclusão**
Desenho de estudo	A importância da EO frente ao resgate da autonomia da mulher no processo de parto e nascimento.
Data de publicação	2018 a 2023
População	Gestantes
Intervenção	Ações do enfermeiro para dar autonomia à mulher no momento do parto.

Fonte: Brasil, 2023

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 38 artigos de uma leitura introdutória dos quais foram excluídos 31, comparecendo no total apenas 7 artigos para uma leitura completa, criteriosa e objetiva. Entre os 7 artigos foram usados para contribuir no trabalho e que fazem parte de acordo com os objetivos solicitados, como pode-se observar na figura 01.

Figura 01- Seleção do material



Destes 07 artigos explorados foram escolhidos para a análise e resultados, de acordo com as necessidades proposta dentro da pesquisa e de acordo com a temática sobre a importância da enfermagem no momento do parto e a autonomia da mulher no período de parturição, assim após leitura e releitura dos mesmos originaram-se duas categorias que são as ações realizadas pelo enfermeiro e os fatores considerados dificuldades encontradas pelo enfermeiro para o resgate da autonomia da mulher durante o trabalho de parto.

CATEGORIA 1- AÇÕES DO ENFERMEIRO OBSTETRA PARA O RESGATE DA AUTONOMIA DA MULHER NO PROCESSO DE PARTO E NASCIMENTO

Durante todo o processo gestacional a mulher apresenta fragilidade emocional, sentindo assim, a necessidade de atenção das pessoas a sua volta no momento do parto não é diferente, e somado a isso existe o medo de como será todo o processo de parturição ao nascimento. Desta forma o enfermeiro deve se mostrar empático para que possa ganhar sua confiança e assim, alcançarem um resultado favorável ao final do processo.

Alves *et al*[20], dizem que as orientações prestadas pelo enfermeiro podem diminuir medos ansiedade e facilitar o processo do nascimento, levando esta mulher a assumir um papel de protagonista nessa ocasião tão importante, participando ativamente do processo, conduzindo este momento da melhor maneira para ela.

A relação profissional-usuária se destacou como fator importante para a promoção da humanização, haja vista se baseia em princípios éticos e humanos, tendo como base o respeito, ofertando ainda suporte emocional às mulheres[21].

No tocante ao processo do parto o trabalho do enfermeiro começa no pré-natal, a partir de orientações sobre o que é este momento e como ele ocorre, as técnicas não invasivas, movimentações corporais e o direito ao acompanhante de sua escolha, o profissional desmistifica a negativação desse momento como algo doloroso e traumático, trazendo à tona a ideia de uma experiência única e exclusiva da mulher. De acordo com Soares *et al*[21], tais práticas aliadas à interação profissional/usuária configuram-se como um conjunto de cuidados que possibilita à mulher vivenciar o processo de parir como um evento fisiológico, favorecendo seu protagonismo.

Nas palavras de Pereira *et al*[22], as boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento contribuem na organização da rede de atenção à saúde materno-infantil e estimulam o protagonismo da mulher em suas múltiplas dimensões fazendo com que ela esteja inserida no processo e se sinta parte dele. Corroborando com a ideia do autor o profissional de saúde deve colocar em prática ações que possam contribuir para humanização do parto, de modo a envolver a mulher na participação de cada etapa da gestação, desde as consultas no pré-natal como no próprio trabalho de parto em si.

Para Hanum *et al*[23], adotar medidas que humanizem o parto com posição ética é de suma importância para que a mulher se sinta inserida neste processo, acolhida e tratada com dignidade, é importante dar atenção as suas falas não fazendo intervenções desnecessárias que pudessem trazer riscos à saúde da mãe e do bebê. Para que se faça um atendimento de qualidade não depende do local e sim da forma de abordagem do profissional, a maneira com a qual o enfermeiro aborda esta mulher vai estreitar a relação entre ambos tornando a chegada da maternidade e o momento do parto um momento tranquilo.

Trazer o familiar de escolha dela, promove um ambiente tranquilo de forma a fazer com que esta se sinta segurança na hora do parto para que o processo ocorrera naturalmente, evitando-se intervenções que podem trazer riscos para a saúde da mãe e do bebê. Santos *et al*[17], afirmam que no que tange às boas práticas recomendadas no parto, como a presença de um familiar, o uso do partograma faz com que se evite práticas desnecessárias como por exemplo a episiotomia.

Assim, com a inserção das boas práticas no processo de parto, os riscos de contaminação e até mesmo manobras que pudessem colocar em risco a saúde da mãe e do bebê, foram evitados, o que resulta numa melhor recuperação materna e um bebê saudável.

O enfermeiro obstetra tem um importante papel durante todo trabalho de parto, no sentido que este profissional dá autonomia para a mulher deixando que ela decida o que quer fazer, após toda a orientação que lhe foi passada, assim os conhecimentos adquiridos frente a esse processo direcionaram a prática obstétrica da enfermagem para estimular o protagonismo da mulher, respeitando a fisiologia do parto e a privacidade da mesma.

O fazer do enfermeiro, de acordo com Nogueira e Oliveira[24], excede atenção biomédica, centrando suas atividades em relação ao apoio, compreendendo e discutindo aspectos que são fundamentais à saúde da mulher, este, busca construir relacionamento de confiança com vista em orientações objetivas e eficaz que são necessárias durante a gestação, parto e pós-parto.

CATEGORIA 2- DIFICULDADES ENCONTRADAS PELO ENFERMEIRO PARA O RESGATE DA AUTONOMIA DA MULHER DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Viver a experiência de ter um bebê, está intimamente relacionada ao conceito de gerar uma nova vida, surgindo aí diversos tipos de sentimentos, que são significativos para a existência do ser humano, entende-se assim, que o parto deve ter uma assistência focada na mulher levando em consideração seus direitos e sua participação neste momento.

Assim vê-se a necessidade de buscar uma assistência diferenciada fugindo dos padrões do modelo hospitalocêntrico, dando autonomia a essas mulheres para perderem o medo e entenderem que elas estão no controle do processo da parturição, devendo ter suas escolhas e seus direitos respeitados[25].

Com a institucionalização do parto a forma de nascer foi modificada, a mulher se vê privada de sua autonomia ficando exposta a diversos tipos de intervenções desnecessárias que contribuem para a morbimortalidade materna e perinatal, ainda podendo citar o aumento desordenado de partos cesarianas que além de serem mais custosos trazem diversos riscos para a mulher. Diante do exposto a EO assume um papel contrário a este, pois o modelo intervencionista utilizado por médicos traz graves prejuízos para a mulher, assim o profissional de enfermagem busca redirecionar o parto como fisiológico para que as mulheres tenham sua dignidade respeitada[26].

O enfermeiro obstetra é legalmente habilitado para assistir parte de risco habitual, podendo exercer outras atividades como consulta, admissão, sutura entre outras voltadas para a área em questão, porém ainda é difícil encontrar dentro dos setores hospitalares enfermeiros obstetras com autonomia para desenvolver suas atividades. O enfermeiro obstetra enfrenta dificuldades como a desvalorização de seu trabalho entre as classes profissionais e até mesmo pela sociedade[26]. Estes são alguns dos desafios encontrados por eles que na maioria das vezes não permite que estejam atuantes no trabalho de parto a fim de dar empoderamento à mulher.

Entende-se que o parto assistido pelo enfermeiro se torna menos traumático para a mulher devido ao fato deste profissional ter o cuidado de respeitar o tempo do corpo da gestante, entendendo que cada uma tem o seu tempo. Porém, resgatar esse processo de humanização do parto tem se tornado um desafio, devido aos médicos discordarem que a condução do parto possa ser exercida por um profissional de enfermagem, assim o trabalho em equipe não acontece porque os médicos não adotam a filosofia de boas práticas optando pelo modelo intervencionista[26].

Uma vez que o contexto histórico do processo de parturição foi construído durante décadas por profissionais de saúde, em que o parto seguro e de qualidade deve ser pautado em cima de tecnologias avançadas, o enfermeiro obstetra enfrenta o desafio de resgatar o parto natural utilizando pouca ou nenhuma tecnologia. Diante dessa situação gera-se o conflito porque ainda existe o paradigma de que o parto para dar certo, precisa de uma assistência intervencionista e tecnicista[27].

O preconceito sofrido pelos enfermeiros obstetras, não só por parte da sociedade, mas pela classe de profissionais de saúde, onde seu modo de conduzir o parto tem sido visto como um ato irresponsável e que pode colocar em risco a vida do binômio, dificulta o trabalho de resgate do mesmo, onde a mulher é protagonista nesse momento[27]. Nota-se que o enfermeiro obstetra sofre muitos preconceitos devido a controvérsias que giram em torno de sua atuação em suas atividades laborais, gerando intensos conflitos e dificuldades tanto para os enfermeiros quanto para as mulheres assistidas[26].

CONCLUSÃO

Sendo a gestação um momento especial na vida da mulher e o parto a consequência, as mulheres gestantes têm medo de passar por essa experiência devido aos relatos negativos acerca da temática, onde relatam receio de sentirem dor, de ficarem sozinhas nesse momento e a questão de serem tocadas a todo instante.

O enfermeiro obstetra tem um papel importante nesse contexto, pois tem a visão direcionada ao atendimento sistematizado e humanizado, este tem um olhar holístico pautado em sua ética profissional para garantir segurança a essas pacientes, tratando-as com respeito e dignidade, dando suporte emocional, respeitando seus valores e seus direitos.

As orientações prestadas pelo enfermeiro ajudam a desmistificar toda a ideia negativa sobre o parto, diminuindo a ansiedade e o medo, contribuindo para o processo do parto saudável, mostrando à mulher que ela exerce o papel principal nesse momento, que pode escolher a melhor maneira para ela no processo de parturição.

Embora o enfermeiro obstetra seja legalmente respaldado para atuar em parto de risco habitual notou-se as dificuldades encontradas por ele devido a crença de que os partos com intervenções sejam mais seguros, assim desempenhar sua atividade focada no parto humanizado torna-se difícil, pois tantos os colegas quanto os outros profissionais de saúde desvalorizam seu trabalho. Observou-se que os partos assistidos pela EO são focados no protagonismo da mulher e nos cuidados a mesma enquanto os outros profissionais têm suas práticas voltadas para intervenções.

Desta forma, nota-se que utilizar as boas práticas no processo do parto reduz as causas das infecções, evita intervenções desnecessárias, promove puerpério mais saudável, protagoniza a mulher neste processo, dá a ela o direito de escolha quanto a o que e a quem ela quer. Assim, através dos resultados dos partos realizados por enfermeiros, as mulheres se sentirão mais seguras e optarão pelo parto natural diminuindo cada vez mais a busca por modelos intervencionistas.

Notou-se através das buscas por artigos que há uma grande necessidade de abordar mais sobre a temática para que os profissionais e os futuros enfermeiros obstetras percebam que têm um papel importante diante desse contexto, a fim de mudar não só o olhar da gestante quanto ao medo do parto, mas também das outras classes no sentido de valorizar o trabalho desses profissionais.

REFERÊNCIAS

1. *Carregal FA dos S, Schreck RSC, Santos FBO, Peres MA de A. Resgate histórico dos avanços da Enfermagem Obstétrica brasileira. Hist Enferm Rev Eletron [Internet]. 25º de outubro de 2020 [citado 8º de novembro de 2023];11(2):1-10. Disponível em: https://publicacoes.abennacional.org.br/ojs/index.php/here/article/view/86*

2. *Souza RAG de de, Silva T de SA da, Brito TBA, Nascimento C da S, Santos LMA dos, Nery MTR, Alcântara JEP, Souza EA de, Pinheiro BEB, Sousa JG da S. O processo de construção da enfermagem obstétrica: uma revisão narrativa. REAS [Internet]. 16fev.2022 [citado 8nov.2023];15(2):e9743. Available from: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9743*

3. *Zirr G de M, Petters-Gregório VR, Lima MM de, Collaço VS. WOMEN'S AUTONOMY IN CHILD LABOR: CONTRIBUTIONS FROM A GROUP OF PREGNANT WOMEN. Reme Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 11];23. Available from: https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1205.pdf*

4. *Reis TLR, Padoin SMM, Toebe TFP, Paula CC, Quadros JS. Autonomia feminina no processo de parto e nascimento: revisão integrativa da literatura. Ver Gaúcha Enferm. 2017 mar;38(1):e64677.doi: http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64677. Avaiable From: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/W6tHf3txYL75vsf7tc4W4Rj/?format=pdf&lang=pt*

5. *Vilela AT, Tenório DDS, Silva RM dos S, Silva JCB da, Albuquerque NLA. Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado. Revista de Enfermagem UFPE on line. 2019 Sep 17;13.*

6. *Aymberé, Luiza A, Rayssa A, Aparecida De Oliveira C, Roque L, Júnior G. A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO PARTO NORMAL [Internet]. Available from: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/12/A IMPORT%C3%82NCIA-DA-ENFERMAGEM-OBST%C3%89TRICA-NO-PARTO-NORMAL-296-%C3%A0-310.pdf*

7. *Reis TL da RD, Padoin SM de M, Toebe TRP, Paula CC de, Quadros JS de. Women's autonomy in the process of labour and childbirth: integrative literature review. Revista Gaucha De Enfermagem [Internet]. 2017 Apr 20;38(1):e64677. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28443976/*

8. *Ministério da Saúde [Internet]. bvsms.saude.gov.br. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html*

9. *Hora AB, Santos AKS, Oliveira CS de, Feitosa MCG de O, Teles W de S, Silva MC da, Calasans TAS, Barros Ângela MMS, Torres RC, Azevedo MVC, Andrade AFSM de, Santos Junior PCC, Debbo A, Silva MHS . A importância da atuação do enfermeiro na humanização do parto: verificação integral. RSD [Internet]. 2021Out.11 [citado em 2023Nov.8];10(13):e266101321253. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21253*

10. *Lima MM de, Ribeiro LN, Costa R, Monguilhot JJ da C, Gomes IEM. Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres [Obstetric nurses in the childbirth process: the women's perception] [Enfermeras obstétricas en el proceso del parto: percepción de las mujeres]. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 16º de outubro de 2020 [citado 8º de novembro de 2023];28:e45901. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/45901*

11. *Batista Filho M, Rissin A. WHO and the epidemic of cesarians. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. 2018 Mar;18(1):3–4. Available From: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/7DhKbXd9M4VKnzVWnWRP6Jg/?format=pdf&lang=pt*

12. *Machado AC, Silva CC da, Melo SL de M, Silva AMB da. Transformações da identidade feminina ao tornar-se mãe. Psicologia Argumento [Internet]. 2020 Apr 10 [cited 2021 Sep 24];38(99):66–87. Available from: https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/26013*

13. *Oliveira TR, Barbosa AF, Alves VH, Rodrigues DP, Dulfe PAM, Maciel VL. ASSISTANCE TO PLANNED HOME CHILDBIRTH: PROFESSIONAL TRAJECTORY AND SPECIFICITIES OF THE OBSTETRIC NURSE CARE. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. 2021 Jan 11 [cited 2022 May 1];29. Available from: https://www.scielo.br/j/tce/a/QB9XVLqx65959W5YC6nzDbL/abstract/?lang=en*

14. *Ramos WMA, Aguiar BGC, Conrad D, Pinto CB, Mussumeci PA. Contribuição da enfermeira obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento. Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online) [Internet]. 2018;173–9. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908425*

15. Carlos, GAV; Matozinhos,FP; Carmo,JMA; Manzo, B; Duarte,ED; Souza, K. (2019). PROFILE OF THE PARTICIPANTS OF AN ADVANCED COURSE IN OBSTETRIC NURSING. Reme Revista Mineira de Enfermagem. 23. 10.5935/1415-2762.20190006. Available From: https://www.researchgate.net/publication/331459062_PROFILE_OF_THE_PARTICIPANTS_OF_AN_ADVANCED_COURSE_IN_OBSTETRIC_NURSING

16. Silva TM da, Sousa KHJF, Oliveira AD da S, Amorim FCM, Almeida CAPL. Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. Acta Paulista de Enfermagem [Internet]. 2020 Oct 26;33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100473

17. Santos JA dos, Santos DF da C, Rennó GM, Bitencourt A de C, Alves GE. Percepção do acompanhante quanto ao seu acolhimento durante o parto. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov 8];2535–45. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996180

18. Azevedo, D. Revisão de Literatura, Referencial Teórico, Fundamentação Teórica e Framework Conceitual em Pesquisa – diferenças e propósitos. Working paper, 2016

19. Minayo, M. C. (2014). Apresentação. In R. Gomes, Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Instituto Sírio Libanes.

20. Alves MC, Brüggemann OM, Bampi RR, Godinho VG. Apoio à parturiente por acompanhante de sua escolha em uma maternidade-escola. Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online) [Internet]. 2013 [cited 2023 Nov 8];153–64. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-683556

21. Soares YK da C, Melo SS e S, Guimarães TMM, Feitosa VC, Gouveia MT de O. Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. 2017 Oct 3;11(11):4563–73. Available from: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231195

22. Pereira SB, Backes TS, Diaz CG, Backes DS. Tecnologias apropriadas para o parto e nascimento: atribuições do enfermeiro obstetra. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. 2018 Jun 4;10:29–33.

23. Hanum S dos P, Mattos DV de, Matão MEL, Martins CA. Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a ótica da parturiente. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2017;3303–9. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33235

24. Nogueira Cabral SAA de, Oliveira, Carmo LA do, Barbosa SEDS, Fontes NAS de, Gabriel IDS, Barroso ML. Conhecimento das Gestantes acerca do Parto na Admissão Intrapartal. Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA. 2018 Jan 30;12(39):851–64.Avaiable From: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1034

25. Salimena AMO, Paula MBM, Souza ÍEO, Queiroz ABA, Amorim TV, Melo MCSC. Trabalho de parto e o parto: compreensão de mulheres e desvelamento da solicitude como possibilidade assistencial. REME rev min enferm [Internet]. 2019;e–1201. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051453

26. Magalhães TT de S, Taffner VBM. Dificuldades para a atuação autônoma do enfermeiro obstetra no Brasil. Revista de Divulgação Científica Sena Aires. 2020 Oct 25;685–97. Available From: https://pdfs.semanticscholar.org/f51b/0ee902f5830b8ca4d8d4b325912eda356783.pdf

27. Pascoto G dos S, Tanaka EZ, Fernandes LCR, Shimo AKK, Sanfelice CF de O. DIFICULDADES DA ASSISTÊNCIA AO PARTO DOMICILIAR NA ÓTICA DE ENFERMEIRAS OBSTETRAS. Rev. baiana enferm. [Internet]. 30º de setembro de 2020 [citado 8º de novembro de 2023];34.Available From: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36633