

CUIDADO E CONFORTO NO PARTO: ESTUDOS NA ENFERMAGEM BRASILEIRA

CARE AND COMFORT DURING LABOR AND BIRTH: STUDIES IN BRAZILIAN NURSING

CUIDADO Y BIENESTAR EN EL PROCESO DE PARTO: ESTUDIOS EN LA ENFERMERÍA BRASILEÑA

Ariane Thaise Frello¹
 Telma Elisa Carraro²
 Mariely Carmelina Bernardi³

Estudo de revisão teórica acerca dos artigos brasileiros de enfermagem sobre o cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto, com o objetivo de identificar os estudos de Enfermagem que abordam este tema, buscando destacar lacunas existentes na área. A busca em bases de dados Bireme e Portal de Revistas de Enfermagem por intermédio dos descritores Parto, Trabalho de Parto e Período Pós-Parto e dos títulos e resumos relacionados ao tema, delimitados ao período de 2000 a 2008, possibilitou a identificação de 24 artigos. Para análise dos dados, foram estabelecidas as seguintes categorias: Medicalização do Processo de Parto, Humanização dos Cuidados, Papel da Equipe de Saúde, Violência, Dor, Presença de Acompanhante e Cuidado e Conforto. Os resultados indicam a necessidade de estudos sob a perspectiva das mulheres que vivenciam o parto, a fim de aprimorar os cuidados a elas prestados. Concluiu-se que é necessário aprofundar o conhecimento a respeito do cuidado e do conforto prestados no processo do parto a partir da percepção de quem vivencia esse momento.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de enfermagem. Enfermagem. Parto. Trabalho de parto.

This is a study on theoretical review of the Brazilian nursing articles about the care and comfort during labor and delivery, in order to identify the nursing studies that investigated this issue, seeking to highlight shortcomings in the area. The search was made in the databases Bireme and Portal Nursing Journal through the descriptors: Childbirth, Labor and Postpartum Period and the titles and abstracts related to the topic from 2000 to 2008. The search allowed the identification of 24 articles on the theme. For data analysis, the following categories were established: Process of Medicalization of Childbirth, Humanization of Care, Role of Team Health, Violence, Pain, Presence of a companion, Care and Comfort. The results indicate the need of studies from the perspective of women who experience childbirth in order to improve the care provided to them. The results show that it is necessary to deepen the knowledge about the care and comfort provided in the delivery process from the perspective of who experiences this moment.

KEY WORDS: Nursing care. Nursing. Birth. Labor.

Estudio de revisión teórica sobre los artículos de enfermería brasileños sobre el cuidado y el bienestar durante el trabajo de parto, con el fin de identificar los estudios de enfermería que abordan este tema, tratando de señalar las lagunas existentes en esa área. La búsqueda fue realizada en la base de datos Bireme y el Portal de Revistas de Enfermería a través de los descriptores: Parto, Trabajo de Parto y posparto y los títulos y resúmenes relacionados con el tema, relacionados al período de 2000 a 2008, y permitió la identificación de 24 de artículos. Para el análisis de los datos, fueron establecidas las siguientes categorías: Medicalización del proceso de parto, Humanización de los cuidados, Rol del Equipo de Salud, Violencia, Dolor, Presencia del acompañante y Cuidado y Bienestar. Los

¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando (C&C) no PEN/UFSC. arianethaise@yahoo.com.br

² Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Líder do Grupo de Pesquisa Cuidando & Confortando (C&C). telmacarraro@ccs.ufsc.br

³ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Especialista em Enfermagem Obstétrica. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando (C&C) no PEN/UFSC. marielybernardi@yahoo.com.br

resultados indican la necesidad de realizar estudios desde la perspectiva de las mujeres que vivencian el parto, con el fin de primorear los cuidados que se les ofrecen. Se concluye que es necesario profundizar el conocimiento sobre el cuidado y del bienestar proporcionado en el proceso del parto desde la perspectiva de las personas que vivencian ese momento.

PALABRAS CLAVE: Atención de Enfermería; Enfermería; Parto; Trabajo de parto.

INTRODUÇÃO

A preocupação em modificar os modelos de cuidado direcionados à mulher e sua família durante o processo de parto, compreendido como todo o período do trabalho de parto e parto, expressa-se pelo crescente número de publicações voltadas às práticas obstétricas utilizadas no parto normal, tanto para evidenciar as condutas adotadas para torná-lo um momento mais acolhedor, como para indicar comportamentos e rotinas prejudiciais à parturiente e à família em sua integralidade.

A humanização da assistência ainda se configura um desafio para os profissionais de saúde, para as instituições e para a sociedade (SILVA; BARBIERI; FUSTIONI, 2011). Priorizar a humanização é uma forma de trazer benefícios à mãe e ao bebê, pois respeita os direitos da parturiente ao resgatar seu papel como protagonista, o que incentiva o parto natural (BRASIL, 2001). Conhecer as necessidades e características individuais de cada parturiente contribui não apenas para a melhoria da qualidade da assistência, como também para reduzir suas ansiedades e temores, permitindo um parto com pleno êxito (CAVALCANTE, 2007). Um parto com pleno êxito, inserido na humanização das práticas, enfoca um cuidado sensível de enfermagem.

O cuidado durante o processo do parto transcende a utilização das técnicas, pelo fato de envolver a sensibilidade intrínseca aos sentidos (visão, olfato, audição, tato e fala) “[...] e também da liberdade, a subjetividade, a intuição e a comunicação” (FERREIRA, 2006, p. 328). Todas essas habilidades podem ser utilizadas pelos profissionais que assistem ao parto ou pelas enfermeiras e obstetrias, delineando um cuidado que atenda mais às necessidades das mulheres. Além de estimular que as parturientes experimentem

o que for mais confortável durante o trabalho de parto (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1996), o conforto é uma experiência subjetiva que transcende a dimensão física, porque inclui componentes físicos, psicológicos, sociais, espirituais e ambientais (COELHO et al., 2005).

Observar a forma como cada mulher reage ao trabalho de parto, com a finalidade de diminuir os desconfortos gerados pela dor, somados à abertura para que expresse seus sentimentos, vai além das questões biológicas, pois ameniza o sofrimento ao respeitar seu direito de parir com dignidade (NILSEN; SABATINO; LOPES, 2011). O respeito ao ser humano enquanto mulher configura-se em uma situação de cuidado que deve ser valorizada durante o momento do parto para lhe proporcionar conforto.

Considerando a multiplicidade de fatores envolvidos no cuidar e confortar no processo do parto, compreende-se a importância do desenvolvimento de pesquisas na área com a finalidade de aprofundar os conhecimentos e aprimorar as práticas, adequando-os às necessidades dos profissionais e das mulheres. Desta forma, este estudo objetiva identificar os estudos na área de Enfermagem e Obstetrícia que abordam o tema de cuidado e conforto no processo do parto, buscando destacar lacunas existentes.

METODOLOGIA

Este estudo do tipo revisão bibliográfica foi subsidiado teoricamente por uma busca em base de dados com os seguintes descritores: Parto, Trabalho de Parto e Período Pós-Parto. A busca também se deu a partir dos títulos e resumos relacionados ao tema Cuidado e Conforto no Trabalho de Parto e Parto, ampliando o número

de artigos selecionados. As bases de dados pesquisadas foram Bireme e Portal de Revistas de Enfermagem, por reunirem produções científicas brasileiras na área de enfermagem. O período escolhido foi de 2000 a 2008 e foram captados, no mês de novembro de 2008, apenas artigos publicados na língua portuguesa e de origem brasileira, a fim de delinear a produção científica no país.

Foram critérios de exclusão: editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, resumos de anais, ensaios, publicações duplicadas, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, livros, materiais publicados em outros idiomas e estudos que não contemplassem os critérios de inclusão mencionados.

A organização dos dados foi realizada com base na identificação da localização do artigo, ano e periódico de publicação, autoria, objetivo, resultados principais, com a utilização de um instrumento elaborado especificamente para este estudo. Após uma leitura superficial, foram selecionados os que melhor se adequaram à proposta deste estudo, totalizando 24 artigos, os quais compõem a revisão teórica. Na etapa seguinte, foi realizada a análise dos artigos cujos resultados foram sintetizados por similaridade de conteúdo, emergindo as categorias de análise.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DAS CATEGORIAS

Os estudos sobre o período do parto abordam diversos aspectos do ponto de vista de quem cuida, dos profissionais e também de quem é cuidado, as mulheres e suas famílias. Estas informações são importantes não apenas para que a comunidade científica conheça o panorama, mas também para propiciar a tomada de consciência dos profissionais, ao refletir sobre rotinas e cuidados prestados durante o trabalho de parto e parto. Assim, as principais categorias encontradas nos artigos estudados são destacadas a seguir.

Medicalização do processo do parto

Os estudos pesquisados possibilitaram a percepção de que muito se ressalta sobre as mudanças ocorridas no modo de lidar com o parto. A transferência do ambiente doméstico para o contexto hospitalar fez com que o parto fosse visto como uma patologia, ignorando sua fisiologia e os aspectos sociais e culturais que estão presentes, medicalizando-o. Da parturiente é exigida uma postura passiva enquanto os profissionais realizam técnicas e procedimentos que nem sempre são benéficos para a condição de saúde materno-infantil, além de desvalorizarem os aspectos emocionais e sociais envolvidos na atenção ao parto (CASTRO; CLAPIS, 2005; DIAS; DOMINGUES, 2005; D'ORSI et al., 2005; MAMEDE, F; MAMEDE, M; DOTTO, 2007; MARQUE; DIAS; AZEVEDO, 2006).

Por outro lado, são inquestionáveis as contribuições do avanço da assistência obstétrica relacionadas à tecnologia e aos estudos científicos que possibilitam, em situações de perigo da vida fetal ou materna, a realização da operação cesariana ou outras intervenções cirúrgicas necessárias, tornando o parto mais seguro (CASTRO; CLAPIS, 2005; MARQUE; DIAS; AZEVEDO, 2006). Esse foco biologicista também propiciou o desenvolvimento de programas de atenção centralizados na saúde da criança e da mulher, a exemplo do pré-natal, parto, bem como a humanização ao parto. É necessário, porém, a sensibilização dos profissionais para a implementação de ações orientadas por esses programas, a fim de que a mulher e sua família sejam percebidas como seres sociais e sujeitos de direitos (QUEIROZ et al., 2007).

No processo do parto, o uso de tecnologias e o crescente número de intervenções não favorecem que ocorra de modo natural e que o corpo dê os sinais e guie a parturiente pelas fases do trabalho de parto e parto. Esses recursos podem ser utilizados quando há real necessidade, ao se perceber quaisquer complicações que coloquem a mãe ou o bebê em risco, mas a banalização das intervenções cirúrgicas deve ser evitada.

Humanização dos cuidados no processo do parto

A mulher, ao conhecer o seu corpo, instruída sobre a evolução do parto desde o início da gravidez e, principalmente, ao sentir-se segura e encorajada, poderá vivenciar este momento com maior tranquilidade. Fortalecer a autoestima da mulher parturiente, estar próximo, permitir a presença de um acompanhante, entre outras ações da equipe de saúde, constituem meios para a humanização do trabalho de parto e parto.

A implementação do modelo humanizado tem recebido destaque nos artigos. Humanizar o parto implica em resgatar características essenciais ao ser humano, como sensibilidade, respeito e solidariedade e também “[...] inclui a atitude e a postura que se assume diante da vida e do modo como interagir com os outros [...] assim, o custo da humanização é do tamanho da vontade de cada um” (WOLFF; WALDOW, 2008, p. 149). Entre as mudanças relacionadas com a humanização do parto, está a modificação das rotinas e da estrutura física hospitalar, com vistas ao atendimento das necessidades da mulher e sua família, propiciando um ambiente acolhedor e favorável às práticas cuidativas. O envolvimento e a sensibilização dos profissionais são indispensáveis, compreendendo o respeito à evolução fisiológica, a não intervenção desnecessária, o provimento de suporte emocional e a abertura para a formação dos laços afetivos familiares. Considerar a autonomia da mulher em participar de todo o trabalho de parto e parto, desde o seu planejamento, da escolha pela presença de um acompanhante até ser consultada sobre todos os procedimentos que serão realizados, também fazem parte de uma postura humanizada frente ao processo do parto (DIAS; DOMINGUES, 2005).

Apesar dos constantes esforços quanto à implementação da humanização do parto, ainda há dificuldade em romper com o modelo tecnicista, pois desmedicalizá-lo envolve uma perda de poder. Ao modificar o foco do parto das rotinas hospitalares para os sinais do corpo da mulher, os profissionais perdem o controle do processo, uma vez que devem acompanhar sua evolução,

proporcionando cuidados e autonomia à mulher em relação ao parto e seu corpo (DIAS; DOMINGUES, 2005; QUEIROZ et al., 2007).

A valorização da mulher durante todo o trabalho de parto e parto é citada em diversos artigos. A referência à mulher e ao bebê como fundamentais protagonistas, objetos centrais do nascimento e condutores do processo é enfatizada (D'ORSI et al, 2005). Cabe ao profissional de saúde, em especial os da Enfermagem, proporcionar um plano de cuidados individualizado, levando em conta os sentimentos e desejos da parturiente e sua família. Para que este cuidado seja efetivo, é essencial perceber cada mulher como um ser único, com valores e crenças, e que necessita ser respeitada em suas vontades e direitos (MARQUE; DIAS; AZEVEDO, 2006).

Compreender-se como facilitador no processo do parto é uma mudança necessária aos profissionais de saúde. Estes precisam ser valorizados, não pelo número de partos, cesáreas, suturas ou analgésicos utilizados, mas sim pelos cuidados prestados e pela relação interpessoal estabelecida com a mulher e a família.

Papel da equipe de saúde no processo de parto

O papel da equipe de saúde que acompanha a mulher e sua família durante o trabalho de parto e parto é determinante nesta experiência, que pode ser positiva ou negativa, influenciada em boa parte pela relação construída entre os profissionais e a parturiente e seu acompanhante. Através de uma comunicação efetiva, pode-se compreender a visão de mundo do ser cuidado e gerar “[...] autoestima, apoio, conforto, confiança, resultando em segurança e satisfação, facilitando o alcance da excelência do cuidado, do bem-estar [...]” (CARON; SILVA, 2002, p. 486), além de proporcionar-lhe uma experiência menos amedrontadora, ao confiar e sentir-se segura.

Assim, ao estabelecer um vínculo com a mulher e sua família, a enfermeira respeita seus valores culturais, para que as verdadeiras necessidades sejam atendidas, superando quaisquer preconceitos (BEZERRA; CARDOSO, 2006). Essa, por

estar próxima da mulher durante todo o processo de parto, pode incorporá-lo nos moldes humanistas, propondo novas atitudes em relação à otimização do acesso, vínculo, acolhimento e relacionamento da equipe junto às mulheres e sua família, respeitando seus direitos e promovendo uma maternidade segura (MERIGHI; CARVALHO; SULETRONI, 2007; QUEIROZ et al., 2007).

Em outro estudo foi constatado, por meio das falas das mulheres, que o suporte emocional no trabalho de parto e parto levou à redução dos sentimentos negativos, proporcionando autoconfiança para enfrentar aquele momento. O medo dá lugar à sensação de segurança, ao estabelecer um vínculo e perceber a qualidade do cuidado prestado pelos profissionais (WOLFF; WALDOW, 2008). Essa situação pode se tornar corriqueira pela mudança no cuidado obstétrico, em que o profissional vislumbra as características singulares da mulher, oferecendo um cuidado adequado às suas necessidades e da família, promovendo, assim, uma experiência única (MARQUE; DIAS; AZEVEDO, 2006).

Dos profissionais de saúde no processo de parto, esperam-se grandes doses diárias de sensibilidade e paciência ao cuidar das mulheres em trabalho de parto, que ofereçam suporte emocional ao reconhecer as características de cada mulher, seus medos e angústias, ao prestar cuidados conforme esse relacionamento se fortalece, criando uma esfera confortável para que a parturiente expresse-se e seu parto se desenvolva tranquilamente.

Um dos artigos aponta uma lacuna do conhecimento nos estudos relacionados ao parto, no que se refere ao cuidado prestado às mulheres com convênio de saúde. A presunção de que, por possuir convênio, essas mulheres conseguem identificar meios para diminuir o estresse, encarando, da melhor maneira, esse período, pode ser uma das razões para que poucas pesquisas sejam realizadas com essa clientela. Os autores, no entanto, constataram que elas têm desejos, vivenciam ansiedade, medos, tristezas e alegrias, apresentam expectativas e buscam por cuidados. Necessitam, assim, de orientações e cuidados, bem como que lhes seja dado o

direito de decidirem e expressarem seus desejos no período do parto. A enfermagem, assim como a equipe de saúde, ao despir-se de qualquer preconceito, pode adequar seus cuidados a cada mulher conforme sua necessidade e não pela sua condição econômica e social (MERIGHI; CARVALHO; SULETRONI, 2007).

É essencial que os profissionais de saúde cuidem de forma igualitária, atentando para a mulher e suas necessidades físicas e psíquicas, recebendo-a como ser humano único, que, independente de sua situação social, se encontra em um momento significativo, enfrenta uma mescla de sentimentos e sensações e busca por cuidado e conforto.

Violência no processo de parto

Alguns artigos selecionados abordam a questão da violência à mulher durante o trabalho de parto e parto, alarmando sobre uma questão dificilmente abordada nesta área, porém comum no dia a dia das maternidades. Esta é uma violência silenciosa em que as mulheres, ao invés de cuidadas, são apenas atendidas. É um cuidado desconfortante que impede a mulher de se sentir dona do próprio corpo. Ao tocá-la, sem pedir permissão, os profissionais invadem seu espaço, desrespeitando-a e bloqueando a comunicação (CARON; SILVA, 2002; FIGUÊIREDO et al., 2004). Por deter o conhecimento, os profissionais possuem o controle do parto, despersonalizam a mulher, que se mantém subordinada nessa relação profissional-cliente, apenas colaborando para o trabalho realizado por esse (GRIBOSKI; GUILHEM, 2006). A postura negativa adotada pelas pessoas que estão próximas da mulher durante o parto, ao repreendê-la pela demora ao finalizar seu trabalho de parto ou por ser incapaz de conduzi-lo, influencia no seu andamento e reflete fisiológica e psicologicamente na parturiente (MACEDO et al., 2005).

Nesse contexto, a violência é consentida pelas mulheres, que não opinam ou reclamam por medo, ou porque, após o nascimento do seu bebê, “[...] tudo é alegria e os maus tratos são, de certa forma, esquecidos” (WOLFF; WALDOW,

2008, p. 139). Muitas mulheres submetem-se a essa violência por temerem pelo bebê, pelo atendimento e pela condição de desigualdade, em que o profissional é quem tem o conhecimento e a habilidade técnica, e também pelo fato de as pacientes que não pagam, “[...] não parecem estar usufruindo de um direito, e sim de um favor” (WOLFF; WALDOW, 2008, p. 150). Um dos artigos destaca que a compreensão e a prática da humanização do processo de parto conduzirá à diminuição da violência contra a mulher e sua família (CARRARO et al., 2006).

A palavra “violência” pode ter uma conotação muito negativa quando está relacionada aos descuidados no trabalho de parto e parto. Tais condutas, no entanto, vão além de descuidados; configuram-se verdadeira violência contra a mulher que está em um ambiente estranho, com pessoas desconhecidas que a tocam intimamente e ignoram seu pudor e suas inseguranças. A rotina é, por diversas vezes, considerada “culpada” pela mecanização dos cuidados prestados e da relação (não) estabelecida entre os profissionais e a mulher parturiente e sua família, porém é responsabilidade da equipe ficar atenta a essa violência velada, revendo e refletindo acerca de suas condutas e aperfeiçoando os cuidados prestados.

Dor no processo de parto

A dor do parto é evidenciada nos escritos, nos comentários da sociedade e nas falas das mulheres, sendo um tópico de grande discussão e ansiedade por parte das gestantes ao se falar do trabalho de parto e parto. Por ser um evento naturalmente doloroso, cada mulher o enfrenta de modo distinto e, posteriormente, costuma ser esquecido, ao ser substituído pelo prazer do nascimento do bebê (DAVIM; TORRES; DARITAS, 2008).

A dor pode ser potencializada quando é acompanhada por estresse e desconforto, além do medo e da insegurança, ao perder a privacidade familiar, tendo que se adaptar às rotinas da instituição e, muitas vezes, conhecendo a equipe profissional somente durante o processo de parto. Assim, a enfermeira pode aproximar-se da mulher e da sua família pela compreensão dos

fatores que contribuem para o quadro de estresse e dor, ao personalizar o cuidado e criar uma relação de confiança que evidencie os sentimentos positivos trazidos pelo parto, assim como a alegria e o amor que envolvem a espera do nascimento do bebê (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2005).

Os cuidados de enfermagem, assim como o conforto, dispensados à mulher desde o trabalho de parto, o parto até o nascimento, configuram-se essenciais na busca de um relacionamento mais cuidadoso e próximo da parturiente e sua família. Possibilitar que a mulher mantenha o controle do seu corpo, entenda o que acontece em cada fase do parto, bem como oportunizar a escolha, seja pela posição, seja pelo uso de métodos para o alívio da dor, consolidam-se atos de cuidado e conforto.

Processo de parto com a presença de acompanhante

A presença de um acompanhante – que está amparado pela Lei n.º 11.108, de 7 de abril de 2005 (BRASIL, 2005) – da escolha da parturiente durante o processo de parto é comprovadamente benéfico para a evolução deste e o bem-estar da mulher. Devido à hierarquia instalada nas relações entre os profissionais de saúde, a mulher e sua família, o modelo técnico dos cuidados prestados e o despreparo e desconhecimento dos acompanhantes de como exercerem um papel ativo junto à parturiente, ainda há grandes barreiras dentro das instituições em relação à presença do acompanhante (NAKANO et al., 2007). A sua inclusão deve iniciar no pré-natal, ao participar das consultas e dos cursos de orientação para que “[...] sinta-se preparado emocionalmente e tenha clareza de como poderá ajudar no processo [...] fazendo com que ele se sinta acolhido como alguém que veio ajudar e não atrapalhar” (NAKANO et al., 2007, p. 136). Dias e Deslandes (2006) entendem que, para que essa inserção seja efetiva, os profissionais devem compreender, aceitar e integrar esse novo membro no processo.

No parto, o acompanhante vive o momento com a parturiente, dando suporte, inclusive, ao

segurar a sua mão. Os sentimentos de reconhecimento e importância do seu papel são assumidos também após o nascimento, quando a mulher permanece na mesa de parto e ele é convidado a participar dos primeiros cuidados com o bebê. Esta experiência traz orgulho ao companheiro, mãe, amiga ou qualquer outra pessoa que possui vínculo afetivo com a mulher, por participar dos primeiros minutos de vida do novo ser. Para a agora mulher puérpera, a presença do acompanhante promove tranquilidade e segurança ao saber que seu acompanhante está junto de seu filho e observando qualquer anormalidade.

A questão central da sua presença durante o processo de parto deriva da consciência e disposição da equipe de saúde em acolher o familiar e orientá-lo para que o processo ocorra de modo tranquilo e natural. Com a parturiente serena e amparada, o parto pode evoluir naturalmente, aspecto por vezes almejado pelos profissionais. Para que essa adaptação seja aceita e incorporada às rotinas, é importante compreender a presença do acompanhante no trabalho de parto e parto como uma medida imprescindível de cuidado e conforto para toda a família.

A garantia da presença do acompanhante, no entanto, não depende apenas da receptividade por parte dos profissionais, pois, para que essa medida se efetive, é necessária a implementação de diretrizes institucionais, as quais demandam esforços que envolvem mudanças nas rotinas e podem suscitar maior resistência por parte da equipe (BRÜGGEMANN; OSIS; PARPINELLI, 2007).

Cuidado e conforto no processo de parto

A preocupação com o bem-estar da mulher, aliada à diminuição de procedimentos invasivos e ao uso de drogas durante o processo de parto, busca resgatar métodos não farmacológicos que consigam aliviar a dor e facilitar o trabalho de parto e parto, tais como banho de chuveiro ou de imersão, deambulação, massagens, exercícios respiratórios, uso da bola, cavalinho, musicoterapia, aromaterapia, entre outros.

Os métodos de cuidado e conforto dispensados à mulher durante processo do parto são

ênfaticamente em diversos artigos que trazem seus benefícios em um esforço para divulgá-los e sensibilizar os profissionais a adotá-los como rotina nas maternidades em que atuam. Propiciar a liberdade de posição e deambulação da parturiente em todo o trabalho de parto aponta uma das formas de cuidado que podem ser encorajadas (MAMEDE, F; MAMEDE, M; DOTTO, 2007). Outro meio que pode ser utilizado é o banho de imersão, que se mostrou uma opção viável em um estudo, ao trazer conforto sem interferir na progressão do trabalho de parto (SILVA; OLIVEIRA, 2006). A bola do nascimento, em que a mulher pode sentar ou deitar a lombar, realizando movimentos, é mais uma opção para, além do conforto, promover a posição vertical no parto, dar autonomia e maior domínio da evolução do seu trabalho de parto (LOPES; MADEIRA; COELHO, 2003).

Para muitos profissionais que atuam no modelo tecnicista, o pré-parto é um local de difícil permanência, pois, contra a dor vista como sofrimento não há muito o que fazer, já que não se prioriza o apoio emocional, focando apenas a medicalização do parto. A experiência do processo de parto pode tornar-se gratificante e um momento de crescimento para a mulher e sua família na perspectiva de uma nova abordagem que inclua: a participação ativa da mulher e do acompanhante desde o trabalho de parto; a presença do profissional embasado no suporte físico e emocional; as técnicas de cuidado e conforto para alívio da dor; assim como a liberdade de posição, deambulação, massagens e banhos de relaxamento (DIAS; DOMINGUES, 2005).

A enfermeira pode criar e garantir a concepção filosófica e a política do cuidado e do conforto, ao reconhecer as rotinas e sua maleabilidade conforme a necessidade de quem cuida e quem é cuidado, garantindo segurança e satisfação à mulher durante o parir (CARRARO et al., 2008). Espera-se também que, por estar próxima da mulher durante o período, cuide e conforte-a, para que a vivência seja saudável e condizente com a magnitude do nascimento de seu filho (CARRARO et al., 2006).

Para que o uso de métodos de cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto seja

implementado nas maternidades, necessita-se do interesse, em especial da enfermagem, em perceber sua importância para a parturiente, o bebê, a evolução do parto e, conseqüentemente, para toda a equipe de saúde e a instituição, ao diminuir as intervenções cirúrgicas. A mulher parturiente valoriza a oportunidade de escolha e, ao sentir-se cuidada e confortada, está mais receptiva ao relacionamento com a equipe e a viver de forma plena o processo do parto.

Lacuna do conhecimento no processo de parto

O interesse em conhecer a percepção das mulheres no que diz respeito às suas experiências no parto é crescente, sendo explorada em boa parte dos artigos selecionados. Autores como Griboski e Guilhem (2006, p. 110) reconhecem que “[...] pouco se sabe sobre o sentimento das mulheres, pouco se sabe delas, de como vivem em seus corpos e em seus pensamentos”. Percebe-se a importante contribuição das parturientes ao participarem de estudos sobre o cuidado a elas prestado, sendo importante ouvi-las com profundidade (PARADA; TONETE, 2008; WOLFF; WALDOW, 2008). Conhecer as opiniões daquela que é a principal envolvida no processo permite integrar a realidade aos escritos, por meio de seus depoimentos que clamam pela atenção e bem-estar (TEDESCO et al., 2004; WOLFF; WALDOW, 2008).

Conforme aqui retratado, destacam-se estudos que se preocupam em conhecer como as mulheres percebem o cuidado e o conforto recebidos no trabalho de parto e parto, em busca de adequar e melhorar a relação entre as enfermeiras e sua equipe de saúde com a mulher, o acompanhante e o bebê.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos acerca do trabalho de parto e parto, que enfatizam o cuidado e conforto da mulher e seus familiares, contribuem tanto para a academia como para os profissionais da prática, ao incentivarem a reflexão e resga-

tares condutas voltadas à experiência plena do processo de parto.

Os artigos analisados possibilitaram concluir-se que há necessidade de aprofundar o conhecimento a respeito do cuidado e conforto no processo do parto com base na percepção de quem vivencia esse momento. Despir-se de preconceitos possibilita ampliar os resultados nas pesquisas científicas, valorizando a experiência da mulher e o cuidado e conforto a ela prestados e por ela necessitados.

Muitas vezes, a passividade assumida pelas mulheres parturientes acontece por falta de informação, de postura crítica e medo de qualquer repreensão e repressão por parte dos profissionais, pois muitas se veem entregando suas vidas e seus bebês nas mãos desses, como se perdessem sua identidade, seus direitos e seus sentimentos num momento tão delicado. Questionar a percepção sobre o processo de parto por elas vivenciado inspira mudanças de perspectiva relativas aos cuidados recebidos e a seus direitos como mulheres em cada instituição.

A valorização da percepção das mulheres sobre suas experiências no processo de parto faz com que se aproxime o descrito na literatura com o que é vivenciado por elas no dia a dia. O olhar dos profissionais também merece destaque, a fim de compreender as relações estabelecidas, as condições de trabalho e de que maneira essas questões afetam o cuidado e o conforto recebidos pelas mulheres e suas famílias.

O cuidado e o conforto, percebidos e prestados com sensibilidade no processo de parto, aparecem como uma fragilidade na produção científica pesquisada neste estudo. A ênfase necessária ao cuidado e conforto de enfermagem pode ser integrada nas rotinas das instituições em um movimento contra os descuidados e as violências exercidos sobre a mulher, seu bebê e sua família.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; OLIVEIRA, Vanessa Cristina de. Estresse no processo de parturição. *Rev. Eletr. Enferm.* Goiânia, v. 7, n. 1, p. 87-94, 2005.

Disponível em: <www.fen.ufg.br/revista>. Acesso em: 3 jun. 2011.

BEZERRA, Maria Gorette Andrade; CARDOSO, Maria Vera Lucia Moreira Leitão. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, p. 414-421, jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

BRASIL. *Lei n.º 11.108, de 7 de abril de 2005*. Altera a Lei n.º 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, 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm>. Acesso em: 23 maio 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília, 2001.

BRÜGGEMANN, Odaléa Maria; OSIS, Maria José Duarte; PAPPINELLI, Mary Angela. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 44-52, fev. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

CARON, Olga Aparecida Fortunato; SILVA, Isília Aparecida. Parturiente e equipe obstétrica: a difícil arte da comunicação. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, p. 485-492, jul. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

CARRARO, Telma Elisa et al. Cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto: na busca pela opinião das mulheres. *Texto Contexto – Enferm.*, Florianópolis, v. 15, n. esp., p. 97-104, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000500011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

CARRARO, Telma Elisa et al. O papel da equipe de saúde no cuidado e conforto no trabalho de parto e parto: opinião de puérperas. *Texto Contexto – Enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 3, p. 502-509, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

CASTRO, Jamile Claro de; CLAPIS, Maria José. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, p. 960-967, dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000600007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

CAVALCANTE, Francisca Nunes et al. Sentimentos vivenciados por mulheres durante trabalho de parto e parto. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 21, n. 1, p. 31-40, jan./abr. 2007. Disponível em: <<http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3910/2877>>. Acesso em: 29 ago. 2011.

COELHO, Maria José et al. Conforto e suas interfaces com o cuidar e os cuidados de enfermagem. *Rev. Enf. Atual*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 28, p. 7-13, 2005.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa; TORRES, Gilson de Vasconcelos; DARITAS, Janmilli da Costa. Representação de parturientes acerca da dor de parto. *Rev. Eletr. Enferm.*, Goiânia, v. 10, n. 1, p. 100-109, nov. 2008. Disponível em: <www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a09.htm>. Acesso em: 3 jun. 2011.

DIAS, Marcos Augusto Bastos; DESLANDES, Suely Ferreira. Expectativas sobre a assistência ao parto de mulheres usuárias de uma maternidade pública do Rio de Janeiro, Brasil: os desafios de uma política pública de humanização da assistência. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 2647-2655, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001200014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

DIAS, Marcos Augusto Bastos; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 699-705, set. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

D'ORSI, Eleonora et al. Qualidade da atenção ao parto em maternidades do Rio de Janeiro. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 645-654, ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000400020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

FERREIRA, Márcia de Assunção. A comunicação no cuidado: uma questão fundamental na enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 59, n. 3, p. 327-330, jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

-71672006000300014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

FIGUEIRÊDO, Nébia Maria Almeida de et al. Indicadores de cuidados para o corpo que pro-cria: ações de enfermagem no pré-trans e pós-parto – uma contribuição para a prática de enfermagem obstétrica. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 6, p. 905-912, dez. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000600009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 1 mai. 2012.

GRIBOSKI, Rejane Antonello; GUILHEM, Dirce. Mulheres e profissionais de saúde: o imaginário cultural na humanização ao parto e nascimento. *Texto Contexto – Enferm.*, Florianópolis, v. 15, n. 1, p.107-114, mar. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2011.

LOPES, Tatiana Coelho; MADEIRA, Lélia Maria; COELHO, Suelene. O uso da bola do nascimento na promoção da posição vertical em primíparas durante o trabalho de parto. *Rev. Min. Enf.*, Belo Horizonte, v. 7, n. 2, p. 134-139, jul./dez. 2003. Disponível em: http://www.enf.ufmg.br/remed/ed_vol7n2.html. Acesso em: 3 jun. 2011.

MACEDO, Priscila de Oliveira et al. Percepção da dor pela mulher no pré-parto: a influência do ambiente. *Rev. Enferm. UERJ*, Curitiba, v. 13, n. 3, p. 306-312, set. 2005. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v13n3/v13n3a03.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2011.

MAMEDE, Fabiana Villela; MAMEDE, Marli Villela; DOTTO, Leila Maria Geromel. Reflexões sobre deambulação e posição materna no trabalho de parto e parto. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 331-336, jun. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000200023&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2011.

MARQUE, Flavia Carvalho; DIAS, Ieda Maria Vargas; AZEVEDO, Leila. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 439-447, dez. 2006. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000300012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2011.

MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; CARVALHO, Geraldo Mota de; SULETRONI, Vivian Pontes. O processo de parto e nascimento: visão das mulheres que possuem convênio saúde na perspectiva da

fenomenologia social. *Acta Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 434-440, dez. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000400008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2011.

NAKANO, Ana Márcia Spanó et al. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. *Acta Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 131-137, jun. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2011.

NILSEN, Evenise; SABATINO, Hugo; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Dor e comportamento de mulheres durante o trabalho de parto e parto em diferentes posições. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 557-565, jun. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 ago. 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Assistência ao parto normal: um guia prático*. Relatório de um grupo técnico. Genebra, 1996.

PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima; TONETE, Vera Lúcia Pamplona. O cuidado em saúde no ciclo gravídico-puerperal sob a perspectiva de usuárias de serviços públicos. *Interface*, Botucatu, v. 12, n. 24, p. 35-46, mar. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2011.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira et al. Indicadores de qualidade da assistência ao nascimento baseados na satisfação de puérperas. *Texto Contexto – Enferm.*, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 479-487, set. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2011.

SILVA, Flora Maria Barbosa da; OLIVEIRA, Sonia Maria Junqueira Vasconcelos de. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 57-63, mar. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2011.

SILVA, Larissa Mandarano da; BARBIERI, Márcia; FUSTINONI, Suzete Maria. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. *Rev. bras. Enferm.*, Brasília, v. 64, n. 1,

p. 60-65, fev. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 ago. 2011.

TEDESCO, Ricardo Porto et al. Fatores determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p. 791-798, dec. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032004001000006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

WOLFF, Leila Regina; WALDOW, Vera Regina. Violência consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. *Saude Soc.*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 131-151, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000300014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2011.

Submissão: 3/6/2011

Aceito: 13/10/2011

