



BOAS PRÁTICAS DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO EM UM CENTRO DE PARTO NORMAL

Hiarimy Carneiro Nery*
Renata Marien Knupp Medeiros**
Aline Spanevello Alvares***
Luanna de Arruda e Silva Dalprá****
Renata Cristina Teixeira Beltrame*****
Juliana Ferreira Lima*****
Lorraine dos Santos Coutinho Aguiar*****

RESUMO

Objetivo: descrever a assistência prestada pelas enfermeiras obstétricas em um Centro de Parto Normal de um hospital de grande porte, no período de janeiro a dezembro de 2020. **Método:** trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo. A amostra foi composta de 1.442 partos normais. Os dados foram coletados de um banco já existente na maternidade, organizados em uma planilha eletrônica do Microsoft Excel e analisados no Epi Info, versão 7. **Resultados:** dos partos atendidos por enfermeiras obstétricas, 100% das parturientes fizeram uso de pelo menos um método não farmacológico de alívio de dor. Em relação ao nascimento, o clampeamento oportuno do cordão umbilical ocorreu em 85,16% dos partos. Quanto à prática prejudicial quando utilizada de forma indiscriminada, identificou-se a taxa de 0,42% de episiotomia. As posições mais adotadas foram semissentada/semideitada (75,38%), seguidas da banqueta (15,55%). Referente à presença de laceração, identificou-se períneo íntegro em 41,82%. **Conclusões:** este estudo evidenciou que a maioria dos partos realizados pelas enfermeiras teve bons resultados quanto às boas práticas de atenção ao parto e nascimento. Ademais, as intervenções indiscriminadas no processo de trabalho de parto e parto não se mostraram presentes na maioria dos atendimentos realizados, o que traz benefícios para o parto.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica. Parto Humanizado. Parto Normal.

INTRODUÇÃO

Historicamente, o processo de parturição era conduzido de forma natural e domiciliar. Todavia, houve inúmeras transformações ao longo dos anos que culminaram na hospitalização, com uso indiscriminado de tecnologias e medicações. Nesse contexto, vale ressaltar a desapropriação do protagonismo da mulher no momento do parto, da qual surgiu a necessidade de humanizar esse processo^(1,2).

Na tentativa de garantir uma assistência humanizada, em 1999, o Ministério da Saúde (MS) criou os Centros de Parto Normal (CPN), onde foram inseridas enfermeiras obstétricas

(EO) com o objetivo de qualificar a assistência, reduzir os desfechos desfavoráveis para o binômio, além de resgatar o direito à privacidade e à dignidade da mulher, por meio da oferta de um atendimento humanizado e de qualidade^(3,4).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que as enfermeiras obstétricas são profissionais que devem ser priorizadas para a condução dos partos de risco habitual, uma vez que o cuidado prestado por elas tem potencial de diminuir intervenções desnecessárias e, conseqüentemente, reduzir taxas de cesariana^(5,6).

No ano de 2011, o MS lançou a estratégia da Rede Cegonha (RC) com o objetivo de organizar a Rede de Atenção Materna e Infantil, assegurar

*Graduanda em Enfermagem Obstétrica e UTI Neonatal. Enfermeira da Atenção Primária a Saúde – Rondonópolis. E-mail: hiarimycarneiro@gmail.com ORCID iD: 0000-0001-5628-9075.

**Enfermeira obstétrica. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). Membro do Grupo de Pesquisa Argos-Gerar. E-mail: renata.knupp@ufr.edu.br ORCID iD: 0000-0002-9204-0450.

***Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Anhanguera de Rondonópolis. E-mail: aline_spanevello@hotmail.com ORCID iD: 0000-0001-8075-7465.

****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Membro do Grupo de Pesquisa Argos-Gerar. E-mail: luanna.dalpra@ufmt.br ORCID iD: 0000-0001-8972-5945.

*****Enfermeira obstétrica. Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem da UFMT. Membro do Grupo de Pesquisa Argos-Gerar. E-mail: renata.beltrame@ufmt.br ORCID iD: 0000-0001-5571-8819.

*****Enfermeira obstétrica. Coordenadora do Centro de Parto Normal da Santa Casa de Rondonópolis/MT. E-mail: juliana_lima@hotmail.com ORCID iD: 0000-0003-3497-4738.

*****Enfermeira. E-mail: lorraine_coutinho18@hotmail.com ORCID iD: 0000-0002-1636-9385.

atenção centrada nas necessidades da mulher e o direito a uma gestação, parto e pós-parto seguros, por meio da implementação de diretrizes que incentivam o uso das práticas benéficas e impactem a redução da morbimortalidade materna e infantil^(7,8).

Em consonância com as diretrizes nacionais e internacionais, o Conselho Federal de Enfermagem COFEN, por meio da resolução nº 516/2016, respalda a atuação da EO no CPN, na medida em que o cuidado desse profissional pode qualificar a assistência obstétrica e promover um modelo de cuidado centrado na mulher. A resolução ressalta que essas profissionais deverão atuar nesses estabelecimentos de acordo com a regulamentação profissional e as normativas do MS⁽⁹⁾.

Em 2018, a OMS publicou as recomendações de cuidados para uma experiência positiva de parto. Nesse documento, apresentam-se as boas práticas de atenção aos partos e nascimentos baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis. Tais práticas incluem cuidados nos diferentes estágios do trabalho de parto e no parto, além de reforçar o importante papel dos profissionais da enfermagem obstétrica nesse contexto⁽⁵⁾.

Dentre as práticas apresentadas, destacam-se a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, a liberdade de posição da mulher durante todo o processo parturitivo e a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor (MNFAD). Dentre eles, bola suíça, massagem, água morna, técnicas de relaxamento e deambulação, alternativas eficazes no alívio da dor, ansiedade e estresse, que permitem melhor progressão do processo parturitivo e maior satisfação da mulher^(5,10,11).

Diante disso, destaca-se o papel da EO na qualificação da assistência ao parto e nascimento, uma vez que essas profissionais atuam de forma humanizada, resgatam as características naturais do parto, ofertam para cada mulher um atendimento individualizado e identificam as necessidades da parturiente para promover um ambiente adequado, onde a mesma seja participativa e tenha sua autonomia e dignidade valorizadas⁽¹²⁾.

O modelo humanizado de assistência ao parto

e nascimento, norteado pelas boas práticas, privilegia o bem-estar da mulher e do seu bebê, busca ser o menos invasivo possível e considera tanto os processos fisiológicos quanto os psicológicos. Ademais, tal paradigma faz uso da tecnologia de forma apropriada, uma vez que a assistência se caracteriza pelo acompanhamento contínuo do processo de parturição⁽¹³⁾.

Considerando as propostas de humanização dos partos e nascimentos reafirmadas pela Rede Cegonha e a importância da inserção efetiva das EO na assistência direta ao parto vaginal, bem como na transformação do modelo hegemônico de atenção ao parto hospitalar e tendo como referencial analítico as recomendações de cuidados para uma experiência positiva de parto da OMS, surge a seguinte questão de pesquisa: qual o perfil da assistência prestada pelas enfermeiras obstétricas em um Centro de Parto Normal?

O estudo justifica-se pela importância de se produzir conhecimentos sobre a assistência prestada por essas profissionais, as práticas benéficas implementadas durante o trabalho de parto e parto, assim como os desfechos maternoinfantis a elas relacionados. Acredita-se que esta pesquisa trará contribuições para melhoria da qualidade da assistência obstétrica, atuação das enfermeiras nesse cenário e maior visibilidade do trabalho dessa categoria profissional.

Este estudo teve como objetivo descrever a assistência prestada pelas enfermeiras obstétricas em um Centro de Parto Normal vinculado a um hospital de grande porte, no ano de 2020.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em um Centro de Parto Normal inserido em um hospital de grande porte, filantrópico, que presta atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), particular e convênio, e está situado no terceiro maior município de Mato Grosso, referência local para assistência ao parto de risco habitual e para dezenove municípios do estado para os partos de alto risco.

O centro de parto normal cenário do estudo é composto de posto de enfermagem, sala de deambulação e seis suítes, sendo duas delas com

banheira. As obras foram custeadas com a verba do programa “Rede Cegonha”, tanto a reforma como a compra de equipamentos. Toda a estrutura garante às gestantes maior privacidade na hora do parto com o acompanhante de escolha.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma planilha eletrônica (fonte secundária) do *Microsoft Excel* alimentada pelas profissionais do serviço, na qual constam os registros referentes a todos partos atendidos no CPN. Foram coletadas informações de parturientes assistidas no período de janeiro a dezembro de 2020, totalizando 2.430 mulheres.

Utilizaram-se como critério de inclusão todos os partos assistidos pelas EO, o que totalizou 1.442, independentemente do tipo de atendimento (SUS, convênio e particular). Excluíram-se os 698 partos realizados por médicos e os 290 que apresentaram séries em branco em relação ao atendimento profissional.

Os dados coletados foram analisados pela ferramenta EPI Info, versão 7, por meio do cálculo das frequências absolutas e relativas das variáveis de interesses, média, mediana e moda. A discussão foi fundamentada nos protocolos e recomendações da OMS e evidências científicas que tratam sobre as boas práticas do parto e nascimento.

Esta pesquisa respeita os aspectos éticos da Resolução 466, de 12 de novembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Os riscos que o estudo apresenta são mínimos, como a manutenção da segurança das informações, uma vez que utiliza dados secundários. Assim, garantiu-se a manutenção do sigilo das informações durante a coleta, processo e análise dos dados. Cabe ressaltar que a pesquisa está vinculada ao projeto matricial “A prática da enfermagem obstétrica: repercussões na

autonomia de parturientes e profissionais”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Rondonópolis sob o nº CAAE 29020320.0.0000.8088, parecer nº 3.901.106.

RESULTADOS

As enfermeiras obstétricas acompanharam 1.442 partos em 2020, no CPN estudado. A idade das parturientes variou de 13 a 46 anos, sendo a mediana 23 anos, a média 24,28 anos e a moda 23 anos. Em relação às internações, 99,65% foram pelo SUS, 0,07% particular e 0,07% convênio. Quanto aos antecedentes obstétricos, predominaram as parturientes multigestas, com 36,23%, seguidas das primigestas, em 33,53% dos partos, e das secundigestas, com o total de 30,24%.

No que diz respeito à presença de acompanhantes durante o processo de parturição, 91,97% foram acompanhadas, prevalecendo o esposo, em 44,59% dos casos, seguido pela mãe, 24,13%. Uma parcela muito pequena das parturientes atendidas (0,49%) teve a presença de doula no momento do parto.

Conforme apresentado na Tabela 1, que trata das boas práticas ao trabalho de parto e nascimento acompanhados pelas EO, 100% das parturientes receberam/utilizaram pelo menos um método não farmacológico para alívio da dor. Dentre os métodos utilizados, os mais prevalentes foram respiração (57,63%), uso de água morna por meio do banho de aspersão e/ou acesso à banheira (55,41%), estímulo à deambulação (30,79%), massagens (21,64%), seguidas dos exercícios que favorecem a descida do feto, como o uso da bola suíça (24,40%) e agachamento (2,29%).

Tabela 1. Boas práticas na assistência ao parto e nascimento, de um Centro de Parto Normal, Rondonópolis, Mato Grosso, 2020

Práticas	N	%
Métodos não farmacológicos para alívio da dor		
Sim	1442	100
Não	0	0
Sem informação	0	0
Total	1442	100
Clampeamento oportuno do cordão umbilical		
Sim	1228	85,16
Não	205	14,22

Sem informação	9	0,62
Total	1442	100
Contato pele a pele		
Sim	1094	75,86
Não	343	23,79
Sem informação	5	0,35
Total	1442	100
Aleitamento materno na 1º hora de vida		
Sim	1291	89,53
Não	142	9,85
Sem informação	9	0,62
Total	1442	100

Fonte: Banco de dados de um Centro de Parto Normal inserido em um hospital de grande porte situado em Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil, 2020.

No que se refere à assistência ao nascimento, o clampeamento oportuno do cordão umbilical ocorreu em 85,16% dos partos, o contato pele a pele foi realizado em 75,86% dos recém-nascidos (RNs) logo após o nascimento e o estímulo ao aleitamento materno na primeira hora ocorreu em 89,53% dos casos.

A Tabela 2 apresenta as práticas que não são recomendadas de forma rotineira na assistência

ao parto e nascimento. A administração de ocitocina foi registrada em 19,50% dos atendimentos e o uso de venóclise em 36%. O estudo também identificou que a amniotomia foi realizada em 10,12% cuja coloração do líquido amniótico após a rotura artificial foi considerada clara em 84,25%, meconial em 13,01% e sanguinolenta 1,37%.

Tabela 2. Práticas não recomendadas de forma rotineira na assistência ao parto e nascimento, de um Centro de Parto Normal, Rondonópolis, Mato Grosso, 2020

Práticas	N	%
Venóclise		
Sim	519	36,00
Não	898	62,27
Sem informação	25	1,73
Total	1442	100
Ocitocina		
Sim	281	19,50
Não	954	66,20
Sem Informação	207	14,30
Total	1442	100
Amniotomia		
Sim	146	10,12
Não	1258	87,24
Sem informação	38	2,64
Total	1442	100
Episiotomia		
Sim	6	0,42
Não	1343	93,13
Sem Informação	93	6,45
Total	1442	100

Fonte: Banco de dados de um Centro de Parto Normal inserido em um hospital de grande porte situado em Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil, 2020.

No que tange à posição adotada no momento do parto, a mais utilizada foi semissentada/semideitada no leito, 75,38% das parturientes, seguida da sentada em banqueta

(15,55%), gaskin, cócoras e em pé (2,98%), deitada (1,66%) e semissentada na banheira em apenas 0,49%. A episiotomia foi realizada em um pequeno número de mulheres (0,42%). O

períneo permaneceu íntegro em 41,82% dos casos. As lacerações mais frequentes foram as de segundo (29,47%) e de primeiro (25,03%) graus, seguidas pela de terceiro grau em 1,18%, e a lesão de quarto grau foi verificada em apenas 0,07% das mulheres.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados deste estudo, 91,97% das mulheres foram acompanhadas no momento do parto, o que é um direito assegurado pela Lei nº 11.108, que garante às parturientes a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do SUS⁽¹⁴⁾. Esse achado supera o encontrado por estudo transversal retrospectivo com dados de 475 prontuários de mulheres com gestação de risco habitual que pariram no hospital estadual de Goiás, o qual verificou a presença de acompanhante em 17,2% dos partos acompanhados por EO⁽¹⁵⁾.

No que se refere à discreta presença de doulas no acompanhamento às parturientes, ressalta-se que essas profissionais tiveram entrada suspensa a partir de março de 2020 devido às medidas de prevenção adotadas no período pandêmico, sendo assim, apenas 0,49% das parturientes contaram com esse apoio. Durante o período parturitivo, a doula assiste a mulher, ao prestar apoio físico e emocional, e, na maioria das vezes, possui relacionamento prévio e vínculo com a parturiente⁽¹⁶⁾. Observou-se uma lacuna existente em relação a artigos científicos sobre a atuação das doulas no trabalho de parto.

Quanto aos MNFAD, apesar da prática mais utilizada neste estudo ser a respiração (57,63%), esse valor encontra-se abaixo do encontrado por um estudo quantitativo, realizado com 344 parturientes em duas maternidades públicas no município de Londrina, no qual 80,2% receberam orientação para a realização de técnicas de respiração⁽¹⁷⁾. Essa discrepância no percentual provavelmente se deve à falha de preenchimento do banco de dados pelas profissionais deste estudo, o que foi caracterizado como limitação desta investigação.

Evidências apontam que os exercícios respiratórios no trabalho de parto ajudam a controlar o estresse. A respiração abdominal e levemente mais profunda é aconselhada para os

intervalos das contrações, pois promove o relaxamento da parturiente⁽¹⁸⁾.

A água morna por meio do banho de aspersão e/ou imersão em banheira foi acessada por 55,41% das parturientes. O uso dessa tecnologia de cuidado durante o trabalho de parto reduz a sensibilidade dolorosa, estimula a circulação, diminui o desconforto das contrações e, por conseguinte, favorece a dilatação cervical⁽¹⁸⁾. Revisão sistemática com meta-análise que incluiu 36 estudos concluiu que a utilização da água no cenário obstétrico traz benefícios para a mãe e para o recém-nascido ao melhorar a qualidade e a satisfação com o atendimento, uma vez que reduz a dor no trabalho de parto sem aumentar o risco. A imersão em água durante o trabalho de parto e parto também foi associada a menores índices de episiotomia e necessidade de analgesia farmacológica⁽¹⁹⁾.

Quanto à deambulação, tal prática esteve presente em 30,79% dos partos que ocorreram no CPN estudado. Dado semelhante foi encontrado por estudo desenvolvido na Unidade de Internação Obstétrica de um hospital universitário no sul do Brasil, que apresentou um índice de 44,9%, representando o segundo método mais utilizado pelas parturientes⁽²⁰⁾. A deambulação promove o relaxamento e reduz a dor durante o trabalho de parto, além de proporcionar à gestante um menor tempo na duração do período de dilatação⁽²¹⁾.

Faz-se necessário que os MNFAD sejam amplamente estimulados, por serem seguros e acarretarem menos intervenções. Esses métodos têm potencial de proporcionar uma experiência positiva de parto para as mulheres⁽⁵⁾.

Em conformidade, estudo qualitativo desenvolvido no estado do Rio de Janeiro, com objetivo de identificar as tecnologias de cuidado utilizadas pela EO em um CPN, destaca que práticas não farmacológicas e não invasivas de cuidado, como banho de aspersão, massagem, bola suíça, banqueta meia lua, cavalinho, aromaterapia, musicoterapia, livre movimentação e/ou deambulação, penumbra e um ambiente acolhedor, contribuem para a promoção do parto respeitoso e favorecem a autonomia da mulher no processo de parturição. A investigação conclui que essas tecnologias devem ser oferecidas às parturientes como opção de cuidado, e não impostas, para que

possibilitem a participação ativa delas no processo. Nesse contexto, ressalta-se a importância das mulheres serem esclarecidas quanto a esses métodos desde o pré-natal com vistas a garantir um cuidado centrado nas necessidades da mulher⁽²²⁾.

Com relação ao uso das boas práticas empregadas no nascimento, o resultado foi estimulador no que se refere ao clampeamento oportuno do cordão umbilical, que ocorreu em 85,16% dos partos. Resultado semelhante foi encontrado por uma pesquisa documental realizada em uma maternidade municipal da cidade do Rio de Janeiro, que constatou que 88% dos recém-nascidos tiveram seus cordões clampeados em momento oportuno, ou seja, dentro do período de um a três minutos após o nascimento⁽²³⁾. Salienta-se, portanto, a importância da assistência da EO ao prestar boas práticas de cuidados ao neonato nesses contextos.

No que tange ao contato pele a pele (CPP), este ocorreu em 75,86% dos partos, índice acima do encontrado por pesquisa realizada em uma maternidade pública inserida em hospital-escola, que possibilitou o CPP entre mãe e bebê em 51,6% dos nascimentos⁽²⁴⁾.

O CPP acalma o recém-nascido, ajuda na expulsão placentária e incentiva o vínculo entre mãe e filho. Além disso, auxilia na estabilização sanguínea, dos batimentos cardíacos e respiratórios da criança, bem como reduz o choro e o estresse, diminuindo a perda de energia e mantendo o bebê aquecido pela transmissão de calor da sua mãe⁽²⁵⁾. Esse achado está de acordo com as recomendações da OMS que preconiza o contato logo após o nascimento⁽⁵⁾.

O aleitamento materno na primeira hora ocorreu em 89,53% dos nascimentos. Esse dado aproxima-se dos achados de uma pesquisa documental, com abordagem quantitativa, realizada em uma instituição pública estadual da cidade de São Paulo, que verificou aleitamento após o parto em 95,3% dos nascimentos⁽²⁶⁾. Tal resultado pode estar relacionado com o contato precoce do RN com a mãe, que aumenta as taxas de aleitamento materno na primeira hora de vida.

Os índices de episiotomia registrados no contexto do estudo (0,42%) encontram-se em consonância com as taxas recomendadas pela

OMS (até 10%) e muito abaixo dos índices encontrados por estudos nacionais cuja assistência obstétrica não se restringiu às EO, como é o caso da pesquisa que buscou avaliar a Rede Cegonha (setor público) e o projeto Parto Adequado (setor privado) e identificar possíveis melhorias em comparação ao estudo Nacer no Brasil, em que o índice de episiotomia observado excedeu 56,1% das mulheres em parto de risco habitual⁽²⁷⁾.

Tais achados evidenciam que o modelo de atenção obstétrica médico-centrado ainda se caracteriza pelo uso excessivo de intervenções rotineiras e sem indicações clínicas/respaldo em evidências científicas. Em contraposição, a presença da enfermagem na atenção ao parto está associada a melhores desfechos no trabalho de parto e parto, menores índices de intervenções desnecessárias e maior satisfação das mulheres com o atendimento recebido⁽²⁷⁾.

Em relação à posição adotada no momento do parto, observou-se que as parturientes assumiram diversas posições, contudo a mais utilizada foi a semissentada/semideitada no leito em 75,38% dos casos. Dos 232 prontuários de parturientes analisados em um estudo no hospital público de grande porte situado em Porto Alegre, as mulheres optaram por diferentes posições, entre elas semissentada (62,5%), lateralizada (14,7%), cócoras (7,3%) e quatro apoios (3%), e 12,5% na posição de litotomia⁽¹⁹⁾. Evidências apontam que essa posição causa maior conforto para a mulher e tolerância à dor, além de diminuir as lacerações perineais^(5,28).

Esses dados evidenciam que, apesar das mudanças e avanços empreendidos no que tange às posturas ativas e estímulo à mobilidade durante o trabalho de parto e parto, nota-se que grande parte das parturientes se restringe ao leito no momento do período expulsivo. Esse comportamento pode estar relacionado a uma opção das próprias mulheres, que desconhecem as possibilidades e benefícios de posturas verticalizadas, ou à falta de encorajamento e segurança dos profissionais que as assistem.

Nesse sentido, estudo que teve como objetivo desvelar a percepção de profissionais de saúde que trabalham em bloco obstétrico acerca do parto em posição não supina sugere a realização de educação permanente e sensibilização da equipe de assistência à parturiente, assim como o

empoderamento dos profissionais e gestantes para o uso de posições não supinas no período expulsivo⁽²⁹⁾.

Quanto à presença ou não de laceração, o percentual de 41% de períneos íntegros encontrado neste estudo apresenta-se superior ao índice de 30% identificado por pesquisa realizada no Centro Obstétrico do Hospital Regional da Ceilândia/DF, que analisou 370 partos atendidos por enfermeiras obstétricas. No referido estudo, a maioria das parturientes (74,3%) teve acesso às técnicas não farmacológicas para alívio da dor e 56,58% pariram em posição semissentada no leito, contudo 31% receberam ocitocina no período expulsivo⁽³⁰⁾.

Tal achado evidencia boa condução do trabalho de parto e parto pelas EO. Todavia, nota-se que se faz necessário estimular posturas verticalizadas, em especial fora do leito obstétrico, possibilitando maior mobilidade pélvica, melhor descida do feto no canal vaginal e conforto materno, podendo, assim, melhorar as taxas de lacerações no serviço.

Como limitações do estudo, destaca-se a falha de registro em relação à posição do parto, visto que não foram diferenciadas as posturas semissentadas/semideitadas, o que dificultou a clareza quanto ao quantitativo de posições verticais/horizontais.

Por fim, almeja-se que os resultados desta pesquisa possam subsidiar outros estudos na área da enfermagem obstétrica a fim de qualificar o cuidado obstétrico por meio da efetiva implementação das boas práticas na condução do parto e do nascimento e ampliar a visibilidade da atuação da enfermagem obstétrica no país.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa permitiu descrever o perfil dos partos assistidos pelas enfermeiras obstétricas. Os resultados evidenciam que a assistência voltada ao período parturitivo prestada por essas profissionais são dotados de boas práticas e possuem menos intervenções, enfatizando, assim, a importância dessa categoria na assistência ao parto de risco habitual.

Observam-se altos índices de boas práticas que favorecem uma experiência positiva de parto, por meio da utilização de condutas preconizadas pelas diretrizes, portarias e normativas ministeriais e internacionais, como os métodos não farmacológicos para alívio da dor, clampeamento oportuno do cordão, contato pele a pele e aleitamento materno na primeira hora de vida. Assim, fica clara a importância da EO na assistência ao trabalho de parto, parto e nascimento.

GOOD PRACTICES OF THE OBSTETRIC NURSE IN DELIVERY CARE IN A NORMAL DELIVERY CENTER

ABSTRACT

Objective: to describe the assistance provided by obstetric nurses in a Normal Delivery Center of a large hospital, from January to December 2020. **Method:** this is a quantitative, descriptive research. The sample consisted of 1,442 normal deliveries. Data were collected from a database already existing in the maternity hospital, organized in a spreadsheet of Microsoft Excel and analyzed in Epi Info, version 7. **Results:** of the deliveries assisted by obstetric nurses, 100% of parturient women made use of at least one non-pharmacological method of pain relief. Regarding birth, timely clamping of the umbilical cord occurred in 85.16% of deliveries. Regarding the harmful practice when used indiscriminately, the rate of 0.42% of episiotomy was identified. The most adopted positions were half-sat/half-lying (75.38%), followed by the stool (15.55%). Regarding the presence of laceration, the intact perineum was identified in 41.82%. **Conclusions:** this study showed that most of the deliveries performed by nurses had good results in terms of good practices of delivery and birth care. Moreover, indiscriminate interventions in the process of labor and delivery were not present in most of the services performed, which brings benefits for delivery.

Keywords: Obstetric Nursing. Humanizing Delivery. Natural Delivery.

BUENAS PRÁCTICAS DE LA ENFERMERA OBSTÉTRICA EN LA ASISTENCIA AL PARTO EN UN CENTRO DE PARTO NORMAL

RESUMEN

Objetivo: descrever a assistência prestada por las enfermeras obstétricas en un Centro de Parto Normal de un hospital de gran porte, en el período de enero a diciembre de 2020. **Método:** se trata de una investigación cuantitativa, de carácter descriptivo. La muestra fue compuesta de 1.442 partos normales. Los datos fueron recolectados de una base ya existente en la maternidad, organizados en una hoja de cálculo de *Microsoft Excel* y analizados en *Epi Info*, versión 7. **Resultados:** de los partos atendidos por enfermeras obstétricas, 100% de las parturientas hicieron uso de al menos un método no farmacológico de alivio del dolor. Respecto al nacimiento, el clampo oportuno del cordón umbilical ocurrió en 85,16% de los partos. En cuanto a la práctica perjudicial cuando se utiliza indiscriminadamente, se identificó la tasa de episiotomía del 0,42 %. Las posiciones más adoptadas fueron semi sentada/semi acostada (75,38%), seguidas del taburete (15,55%). Referente a la presencia de laceración, se identificó perineo íntegro en un 41,82%. **Conclusiones:** este estudio evidenció que la mayoría de los partos realizados por las enfermeras tuvo buenos resultados en cuanto a las buenas prácticas de atención al parto y nacimiento. Además, las intervenciones indiscriminadas en el proceso de trabajo de parto y parto no se mostraron presentes en la mayoría de las atenciones realizadas, lo que trae beneficios para el parto.

Palabras clave: Enfermería Obstétrica. Parto Humanizado. Parto Normal.

REFERÊNCIAS

- Possati AB, Prates LA, Cremonese L, et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 ;21(4):e20160366. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0366>
- Sanches METL; Barros SMO, Santos AAP, et al. Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto. *Rev enferm UERJ* [Internet]. Rio de Janeiro, 2019; 27:e43933 p.2. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43933>
- Brasil. Portaria GM/MS n. 985, de 05 de agosto de 1999. Cria o Centro de Parto Normal – CPN no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 ago. 1999* [Acesso em 2021] Disponível em: <https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelinck.php?numlink=1-92-29-1999-08-05-985>
- Vilela AT, Tenório DS, Silva RMS, et al. Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado. *Rev enferm UFPE on line.* 2019; 13:e241480. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241480>
- World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva, 2018 [Acesso em 2021] 13:e241480. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272447/WHO-RHR-18.12-eng.pdf>
- Costa RS, Ferreira JP, Viana MGP. Boas práticas na assistência ao parto natural. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021; 10(5). DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15394>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011. Insitui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. *Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Saúde; 2011* [Acesso 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011_comp.html
- Magalhães PAP, Paes LBO, Cavalcante LF, et al. Conhecimento das boas práticas ao parto por parte dos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa da literatura [Internet]. 2022; 5(5). DOI: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv5n5-031>
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Cofen n.º 516 de 24 de junho de 2016. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas [Internet]. Brasília (DF): Conselho Federal de Enfermagem; 2016 [Acesso 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria da Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [Acesso 2021]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
- Carvalho SS; Silva CS. Revisão integrativa: Promoção das boas práticas na atenção ao parto normal. *Revista Atenção Saúde, São Caetano do Sul, [Internet]. 2019; 18 (63).* DOI: <http://dx.doi.org/10.13037/ras.vol18n63.6290>
- Lima MM, Ribeiro LN, Costa R, et al. Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres. *Rev enferm UERJ* [Internet]. Rio de Janeiro, 2021; 8:e45901. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.45901>
- Jacob TNO, Rodrigues DP, Alves VH, et al. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. *Rev. Esc Anna Nery.* 2022, 26:e20210105. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0105>
- Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2005 [Acesso 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.html
- Alves TCM, Coelho ASF, Sousa MC, et al. Contribuições da Enfermagem Obstétrica para as Boas Práticas no Trabalho de Parto e Parto Vaginal. *Enfermagem em foco* [Internet]. Fev 2020; 10(4). DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.2210>
- Reis LAM, Valois RC, Silva LFL, et al. Relação de trabalho entre enfermeiros obstétricos e doulas na assistência ao parto. *Enfermagem em Foco.* [Internet] 2021; 12(3):512-9. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4248>
- Maffei MCV, Zani AV, Bernardy CCF, et al. Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto. *Rev enferm UFPE on line.* 2020; 15:e245001. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245001>
- Mascarenhas VH, Lima TR, Silva FM, et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. Jun 2019; 32(3):350-7. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900048>
- Burns E, Feeley C, Hall PJ, Vanderlaan J. Systematic review and meta-analysis to examine intrapartum interventions, and maternal and neonatal outcomes following immersion in water during labour and waterbirth. *BMJ Open* [Internet]. Jul 2022; 5;12(7):e056517. DOI: <https://doi.org/10.1136/2021-056517>
- Milke KC, Gouveia HG, Gonçalves AD. A prática de métodos não farmacológicos para alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil. *Avances Enferm* [Internet] jan 2019; 37(1):47-55. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72045>
- Santos CB, Marçal RG, Voltarelli A, et al. Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal. *Global Academic Nursing Journal* [Internet]. 2020;1(1).

DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72045>

22. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Souza KV, Pereira AV, Pimentel MM. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2019; 24. DOI: <https://doi.org/dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.54164>

23. Ramos WMA, Aguiar BGC, Conrad D, et al. Contribuição da enfermeira obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento. *Rev Fund Care Online* [Internet]. jan 2018; 10(1):173. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.173-179>

24. Andrade LF, Rodrigues QP, Silva RD. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 20 dez 2017; 25:e26442. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.26442>

25. Ayres LFA, Cnossen RE, Passos CM, et al. Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2021; 25(2). DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0116>

26. Freitas JMS, Narchi NZ, Fernandes RAQ. Práticas obstétricas em centro de parto normal intra-hospitalar realizadas por enfermeiras

obstetras. *Rev. Escola Anna Nery.* 2019; 23(4):e20190112. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-2019-0112>

27. Leal MDC, Bittencourt SDA, Esteves-Pereira AP, Ayres BVDS, Silva LBRADA, Thomaz EBAF, et al. Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2019; 35:e00223018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223018>

28. Lopes GL, Leister N, Riesco MLG. Desfechos e cuidados perineais em centro de parto normal. *Texto & Contexto Enfermagem.* [Internet]. 2019; 28:e20180168. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0168>

29. Silva CR, Pereira LB, Vogt SE, de Oliveira Dias CL. Parto em posição não supina: percepção de profissionais na assistência hospitalar. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 7 de agosto de 2019. <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v18i4.45203>

30. Batista KS, Carvalho DCC. Partos atendidos pela enfermagem obstétrica em um hospital público de saúde: análise de dados. *Health Residencies Journal-HRJ* [Internet]. 2022; 3(15). DOI: <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i15.382>

Endereço para correspondência: Hiarimy Carneiro Nery. Rua São João Batista, nº 159, Bairro: Jardim HD. Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil. Telefone: (66) 99930-2573. E-mail: hiarimycarneiro@gmail.com

Data de recebimento: 29/11/2022

Data de aprovação: 18/05/2023

Apoio Financeiro

Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de Mato Grosso (FAPEMAT).