

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA GRANDE DOURADOS- EBSERH

FABIANA BARILLE DA ROCHA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA REDUÇÃO DE INTERVENÇÕES
DISPENSÁVEIS NO TRABALHO DE PARTO E PARTO**

DOURADOS-MS

2022

FABIANA BARILLE DA ROCHA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA REDUÇÃO DE INTERVENÇÕES
DISPENSÁVEIS NO TRABALHO DE PARTO E PARTO**

Trabalho de Conclusão de residência em enfermagem obstétrica apresentado a banca examinadora do HU da Universidade Federal da Grande Dourados como requisito parcial para obtenção do título de pós-graduação em Enfermagem Obstétrica.

Orientadora: Enf^ª Msc. Ana Carla Tamisari Pereira

Dourados

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

| | |
|-------|--|
| R672a | <p>Rocha, Fabiana Barille da.</p> <p>A atuação do enfermeiro obstetra na redução de intervenções dispensáveis no trabalho de parto e parto. / Fabiana Barille da Rocha. – Dourados, MS : UFGD, 2022.</p> <p>Orientadora: Prof. Ana Carla Tamisari Pereira.</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Residência de Enfermagem Obstétrica) – Universidade Federal da Grande Dourados.</p> <p>1. Trabalho de parto. 2. Parto normal. 3. Enfermeiras obstétricas. I. Título.</p> |
|-------|--|

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central – UFGD.

AGRADECIMENTOS

Durante o período de graduação o conhecimento é adquirido de maneira ampla, com abordagem de nível básico para assim obter aprendizado sobre a atuação do profissional em cada setor. A residência traz uma grande oportunidade de se tornar um especialista em uma área específica, com um grande nível de abrangência e aprendizado com a prática.

Sou grata a toda experiência adquirida durante a residência, por cada momento vivido neste período, pelos profissionais que sempre de alguma forma auxiliaram em meu aprendizado, tendo alguns que me inspiraram a me apaixonar pela área de atuação profissional que escolhi e devido a quantidade destes bons profissionais nos quais já citei pessoalmente não consigo descreve-los individualmente aqui, mas que para sempre me lembrarei com muito carinho.

Pelo apoio da minha avó, tia e marido que mesmo nos momentos difíceis nunca permitiram que desistisse dos meus sonhos, são minha maior motivação a continuar sendo uma pessoa e uma profissional cada dia melhor.

Sou grata pelo apoio e parceria da minha amiga Leila, que viveu a residência comigo, sofremos juntas com as dificuldades encontradas em cada experiência, e comemoramos cada aprendizado e conquista, sendo meu alicerce no campo profissional.

À minha orientadora e coordenadora Ana Carla que contribuiu com muito aprendizado, paciência e carinho, me auxiliando para a construção deste projeto e de minha formação.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA REDUÇÃO DE INTERVENÇÕES DISPENSÁVEIS NO TRABALHO DE PARTO E PARTO

RESUMO

Introdução: O enfermeiro obstetra envolve seu cuidado visando na minimização do sofrimento materno, através de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como orientação de exercícios respiratórios, banho terapêutico, massagens de conforto, dentre outros, com intuito de estimular relaxamento, além do acompanhamento motivacional a mulher, no qual podem ser implementados no pré-parto e parto, ressaltando sua importância no período clínico, atentando para assistência humanizada. **Objetivo:** Analisar nas literaturas disponíveis a importância do papel do enfermeiro obstetra na redução das intervenções desnecessárias durante a assistência ao parto de risco habitual. **Metodologia:** A presente pesquisa se trata de um estudo de natureza bibliográfico do tipo narrativa, levantamento bibliográfico por meio da consulta em artigos científicos presentes na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Sistemas de Análise e Recuperação de Literatura Médica Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram selecionados oito artigos científicos, sendo seis de pesquisa bibliográfica e dois de pesquisa de campo. **Resultados:** A atuação do enfermeiro obstetra no cenário do parto favorece um ambiente confortável para mulher, sabendo reconhecer as necessidades físicas e emocionais de cada parturiente, utilizando técnicas de alívio da dor, proporcionando o resgate da fisiologia do parto evitando desta forma intervenções desnecessárias, garantindo um melhor desfecho obstétrico e perinatal. **Palavras chaves:** trabalho de parto; parto normal; enfermeiras obstétricas.

ABSTRACT

Introduction: The obstetric nurse involves care aimed at minimizing maternal suffering, through non-pharmacological methods for pain relief, such as guidance on breathing exercises, therapeutic bath, comfort massages, among others in order to stimulate relaxation, in addition to motivational monitoring to women, in which they can be implemented in the pre-delivery and delivery, emphasizing their importance in the clinical period, paying attention to humanized care. **Objective:** To analyze the available literature on the importance of the obstetric nurse's role in reducing unnecessary interventions during normal-risk childbirth care. **Methodology:** The present research is a bibliographic study of the narrative type, bibliographic survey will be through the consultation of scientific articles present in the Virtual Health Library (VHL): Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Online Medical Literature Review and Retrieval Systems (MEDLINE) and Nursing Database (BDENF). Eight scientific articles were selected, being six of bibliographic research and two of field research. **Results:** The role of the obstetrician nurse in the birth scenario favors a comfortable environment for women, knowing how to recognize the physical and emotional needs of each parturient, using pain relief techniques, providing the rescue of the physiology of childbirth, thus avoiding unnecessary interventions, ensuring a better obstetric and perinatal outcome. **Keywords:** labor, normal delivery and obstetric nurses.

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

BDEF - Base de Dados de Enfermagem

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

EO – Enfermeiro obstetra

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Sistemas de Análise e Recuperação de Literatura Médica

MeSH – Medical Subject Headings

MS – Ministério da Saúde

PHPN – Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento

RN – Recém-Nascido

SciELO - Scientific Electronic Library Online

TP – Trabalho de Parto

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 08 |
| 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRIA | 10 |
| 2.1 Enfermeiro Obstetra | 10 |
| 2.2 Métodos Intervencionistas | 11 |
| 2.3 Intervenções Dispensáveis no Trabalho de Parto e Parto..... | 11 |
| 3. JUSTIFICATIVA..... | 12 |
| 4. OBJETIVOS..... | 12 |
| 4.1 Objetivo Geral | 12 |
| 4.2 Objetivos Específicos | 13 |
| 5. MATERIAIS E MÉTODOS | 13 |
| 6. RESULTADOS E DISCUSSÕES | 14 |
| 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 16 |
| 8. REFERÊNCIAS | 18 |
| 9. ANEXO | 20 |

1 INTRODUÇÃO

O enfermeiro é o especialista do cuidado direcionado ao paciente, se tratando da gestante o enfermeiro obstetra realiza de forma integral o acolhimento e assistência, preparando-a para o pré-natal, parto e pós-parto. A Lei do exercício profissional nº 7498, de 25 de junho de 1986, garante autonomia do profissional enfermeiro com especialização em obstetrícia a realização de parto normal sem distócia, sendo o profissional responsável pelo atendimento a parturiente em caso de complicações até a chegada do médico (CASSIANO et al., 2020).

No ano de 2000 pelo Ministério da Saúde (MS), foi institucionalizada a assistência a humanização, por meio da criação do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), na portaria GM nº569, 1 de junho, ressaltando os direitos e necessidades para se realizar um melhor acolhimento e acompanhamento pela equipe. (BRASIL, 2002).

A assistência pensada no contexto da humanização exige um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que buscam a promoção do parto e do nascimento saudável e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Para esta assistência direcionada à gestante requer-se um profissional qualificado. O enfermeiro obstetra envolve cuidado visando a minimização do sofrimento materno, através de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como orientação de exercícios respiratórios, banho terapêutico, massagens de conforto, dentre outros com intuito de estimular relaxamento, além do acompanhamento motivacional a mulher. Podem ser implementados beneficemente no pré-parto e parto, ressaltando sua importância em cada período clínico do parto, atentando para assistência humanizada. (SILVA et al, 2018).

Embora a atenção obstétrica ainda considere o parto uma ação que cabe apenas à medicina, em muitos casos, marcados pela realização de intervenções desnecessárias com consequência do crescente aumento de cesarianas, condizendo com maiores riscos à saúde da parturiente (SOUSA et al, 2016). Solidifica, que na realização de procedimentos intervencionistas e invasivos ocorre uma redução ou exclusão da autonomia da mulher frente ao parto, levando-as a presumir que este modelo assistencial obstétrico é o mais adequado (AMARAL et al., 2018).

O enfermeiro obstetra tem como uma das funções acompanhar e prestar assistência à parturiente, com a intenção de trazer à mulher como a protagonista do parto, sendo uma nova maneira de humanizar o parto normal, o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN (2016) atribui ao enfermeiro obstetra a competência de acolher, promover assistência ao parto e

nascimento, ofertar métodos não farmacológicos de alívio da dor, prover a liberdade de posição no parto, garantir contato mãe e recém-nascido (RN), respeitando questões étnicas e culturais da mulher.

A atuação do enfermeiro obstetra no cenário de assistência ao parto mostra inúmeras vantagens, em que o cuidado menos intervencionista se torna o de maior eficiência e agrega menores riscos à saúde materno-infantil. A assistência prestada pelos enfermeiros de forma integral facilita a evolução do processo do parto visto que estes transmitem às parturientes autoconfianças, segurança e conforto no ato de respeitar o processo de parturição sem a realização de métodos invasivos desnecessários (GOMES *et al.*, 2014).

Segundo SILVA *et al.* (2011) a presença do enfermeiro obstetra além de trazer a parturiente a autoconfiança permite o autoconhecimento de seu próprio corpo assim como seu funcionamento, utilizando de diversas tecnologias envolvendo procedimentos, técnicas e conhecimento que devem ser aplicadas em diferentes fases do parto até o nascer. Tais métodos, buscam não intervir no processo fisiológico do parto, com propósito de promover relaxamento, conforto e segurança à mulher.

Podem ser utilizadas para o alcance desses resultados, a água, aromas, óleos essenciais e música, que acabam auxiliando no relaxamento corporal da gestante, algumas dessas tecnologias auxiliam no nascimento do bebê devido a estimulação de movimentos corporais, sendo eles movimentos pélvicos, exercícios posturais, deambulação e exercícios de agachamento. Os mesmos podem ou não necessitar de recursos, como cadeira de balanço obstétrica (cavalinho), bola suíça e banquinho meia-lua (SILVA *et al.*, 2011).

O enfermeiro obstetra (EO) é essencial no acompanhamento da mulher no período gestacional, no parto e pós-parto, sendo sua atuação o objetivo deste projeto de pesquisa, e assim verificar a importância de sua atuação na redução das intervenções dispensáveis durante o trabalho de parto (TP) e parto, deixando em evidência que sua atuação conservadora, somada a utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor resultam numa evolução fisiológica do parto, associado a redução de intervenções evitáveis, evidenciando benefícios da ação e transcendência da autonomia desse profissional, visto que o cuidado de forma humanística, instituindo conforto e auxiliando a fisiologia natural demonstram acolhimento e solidariedade, o que conseqüentemente aumenta a relação entre paciente, profissionais e familiares (SILVA *et al.*, 2011).

2-FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O Enfermeiro Obstetra

Na área de enfermagem é possível verificar que nas últimas décadas o enfermeiro tem expandido bastante sua atuação no cuidado com o paciente. Nessa perspectiva, destaca-se o enfermeiro obstetra, que é o profissional habilitado para realizar o parto normal sem distócia, com habilidades e competências aliadas a uma segurança técnica e científica. Cabe a ele compreender todas as dimensões do processo de parto, e para isso dever ter uma formação com base na ética humana e científica, voltada para a prestação dos cuidados assistenciais junto à parturiente, sendo menos técnico e mais humano (DANTAS *et al.*, 2016).

O Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução nº 516/2016 instituiu que as enfermeiras obstétricas devem atuar de forma integrada às Redes de Atenção à Saúde, garantindo atendimento integral e de qualidade, baseado em evidências científicas e humanizado, às mulheres, seus recém-nascidos e familiares e/ou acompanhantes (COFEN, 2016).

Dito isso a enfermeira obstetra tem como prioridade exercer a prática assistencial de forma holística, ou seja, eclodir totalmente com o modelo vigente, praticando modalidades menos prejudiciais, cuidando da mulher em seu contexto, conforme as suas necessidades e promovendo o desenvolvimento da vida de cada indivíduo, respeitando suas crenças e possibilitando a dimensão espiritual do cuidado (SILVA, 2018).

Através das políticas públicas, cada vez vê-se o incentivo da atuação da enfermagem obstétrica, e estas têm como objetivos principais uma melhoria nas condições de parto e nascimento, diminuição das cesáreas e partos instrumentais, menos intervenções no nascimento e diminuição da mortalidade materna e neonatal. Visto que o excesso de intervenções deixa de considerar os aspectos emocionais, humanos e culturais envolvidos no processo, esquecendo que a assistência ao nascimento se reveste de um caráter particular (BRASIL, 2017)

As gestantes, parturientes, recém-nascido e as puérperas têm que receber o devido atendimento, o que irá diminuir os agravos das complicações da gravidez, parto e puerpério. As redes de atenção devem proporcionar o atendimento integral à mãe e seu bebê, evitando procedimentos desnecessários. A assistência obstétrica deve ser reflexiva sobre o processo de trabalho tendo como base o atual modelo de assistência ao nascimento com seus resultados maternos e perinatais (BRASIL, 2016).

2.2 Métodos Intervencionistas

O parto é um evento historicamente natural que finaliza a gestação, transformando a mulher em mãe. Com o passar do tempo, os atos fisiológicos do parto e do nascimento passaram a ser vistos como patológico, o que levou ao aumento de técnicas medicamentosas, levando ao crescimento de procedimentos cirúrgicos, ou seja, métodos intervencionistas desnecessários. (SANTA CATARINA, 2017). Sabe-se que o uso indiscriminado de amniotomia, ocitocina e episiotomia, podem produzir eventos maternos e neonatais desfavoráveis, além de interferir no curso natural do parto e tornar o processo mais doloroso. (SANTOS *et al.* 2020)

Outra prática, que no Brasil é adotada de forma deliberada, é a cesariana, por se caracterizar como um procedimento invasivo, a cesariana propicia que as práticas de humanização sejam deixadas de lado pelos profissionais. Portanto, sendo o parto um processo fisiológico, o uso de medidas intervencionistas (dispensáveis) devem ser evitadas (SANTOS *et al.*, 2020).

2.3 Intervenções Dispensáveis no Trabalho de Parto e Parto

Na abordagem de Santana *et al.*, (2019) a assistência ao parto normal, atualmente se caracteriza por um alto número que atividades intervencionistas desnecessárias, dessa forma, o parto que é para ser considerado um evento natural, subjetivo e singular de concepção da vida humana, passa a não ser visualizado como um processo fisiológico em que deve ser respeitado sua progressão natural, o que é arriscado tanto para a mãe quanto para o RN por serem submetidos a procedimentos desnecessários.

Conforme abordado por Leal *et al.*, (2014) consideram como intervenções durante o trabalho de parto: uso de cateter venoso, ocitocina para aceleração do trabalho de parto, amniotomia (para mulheres com bolsa íntegra na admissão, analgesia raque/epidural e como intervenções durante o parto: manter a parturiente em posição litotômica, manobra de Kristeller, episiotomia, além de cesariana.

De acordo com Brasil *et al.*, (2009), as cesáreas envolvem aumento da morbimortalidade materna e neonatal, sobressaindo-se a infecção puerperal, maior tempo de internação, maior tempo de assistência por profissionais de saúde, maior uso de medicamentos, início tardio da amamentação, ocasionando elevação de gastos para o sistema de saúde.

Corroborando, Vicente *et al.*, (2017,) aponta que cesáreas eletivas estão associadas a

maiores riscos para a saúde materna e infantil, para a parturiente ampliam os riscos de intercorrências como hemorragias, infecções puerperais, embolia pulmonar, complicações anestésicas e morte materna. Já para o recém-nascido ocorrem mais chances de serem acometidos por problemas respiratórios, prematuridade iatrogênica, anóxia e mortalidade neonatal entre outras.

O enfermeiro obstetra (EO) possui competência para distinguir as necessidades de intervenção em meio a complicações e auxiliar o processo fisiológico do nascimento trazendo assim grandes benefícios a gestante. De tal forma, apresentam práticas como mudança de posições, realização de exercícios que favorecem desfecho em maioria sem intervenções desnecessárias, o que, no entanto, ajuda na complementação do atendimento, trazendo assim benefícios tanto ao RN (recém-nascido), como para a gestante e os familiares (CASSIANO *et al.*, 2020).

3-JUSTIFICATIVA

A atuação do enfermeiro obstetra visa estabelecer à parturiente o momento único e especial do parto natural, trazendo sua autonomia sobre as mudanças fisiológicas que ocorrem em seu corpo no momento do parto, obtendo autoconhecimento sobre a capacidade dessa mudança, criação do vínculo entre a mãe e o feto, incentivando a participação do acompanhante de escolha da parturiente, permitindo através de monitorização e avaliação de bem-estar fetal e materno durante este período, sem na maioria das condutas a utilização de métodos intervencionistas.

O Interesse por este estudo foi despertado durante a minha prática como enfermeira residente no centro obstétrico de um hospital universitário da cidade de Dourados - MS, tive a oportunidade de acompanhar o trabalho do enfermeiro obstetra e sua atuação na assistência ao trabalho de parto e compreendi a importância do mesmo para o atendimento à parturiente, a família e o recém-nascido, favorecendo autoconfiança da parturiente, trazendo-a como a real protagonista do momento mais esperado de sua gestação. Sua atuação sem menos intervenções e a prática do cuidado voltado para as tecnologias não farmacológicas para alívio da dor, confere a parturiente autonomia, segurança e proatividade, favorecendo um desfecho obstétrico seguro e satisfatório de ambas as partes.

4-OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

- Analisar nas literaturas disponíveis a importância do papel do enfermeiro obstetra na redução das intervenções desnecessárias durante a assistência ao parto de risco habitual.

4.2 Objetivos Específicos

- Descrever o papel do enfermeiro obstetra na assistência ao parto normal;
- Identificar a utilização dos métodos não farmacológicos que auxiliam no alívio da dor durante o trabalho de parto;
- Enfatizar benefícios da redução de intervenções desnecessárias no parto.

5- MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa se trata de um estudo de natureza bibliográfico do tipo narrativa abordado por Rother (2007), no qual refere que os artigos de revisão narrativa podem ser publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o estado da arte de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. São textos que constituem a análise da literatura científica na interpretação e análise crítica do autor. As revisões narrativas podem contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo.

A definição da questão norteadora do estudo: É possível identificar a atuação do enfermeiro obstetra associado a redução de intervenções dispensáveis durante o trabalho de parto e parto? Para seleção dos artigos conforme a terminologia em saúde DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) / MeSH (Medical Subject Headings), da BVS, foram utilizados os seguintes descritores: “trabalho de parto”, “parto normal”, “enfermeiras obstétricas”.

O levantamento bibliográfico será por meio da consulta em artigos científicos presentes na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Sistemas de Análise e Recuperação de Literatura Médica Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

A amostra da pesquisa foi composta por artigos científicos tendo os seguintes critérios de inclusão: artigos em português que abordem sobre a enfermagem obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto publicados entre os anos de 2016 a 2021. Foram excluídos da amostra artigos incompletos, dissertações, teses, e estudos que não responderam a problemática desta pesquisa.

6- RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através da pesquisa no banco de dados BVS, SCIELO e LILACS, foram selecionados oito artigos científicos, sendo seis de pesquisa bibliográfica e dois de pesquisa de campo, que relatam sobre a atuação do enfermeiro obstetra na redução de intervenções dispensáveis no trabalho de parto e parto, com ênfase na assistência deste profissional, apontando métodos não farmacológicos e técnicas de alívio da dor que auxiliam na evolução do trabalho de parto e parto.

Conforme relato de Gomes *et al.*, (2018), o enfermeiro obstetra favorece a qualidade de um ambiente confortável, adequado e as práticas de estratégias elaboradas pelo enfermeiro obstetra são providos de boa aceitação para a maioria das parturientes, indicando o alívio da dor como meta primordial. Tem-se em mente que o cuidado obstétrico, em local acolhedor e agradável, permitindo privacidade e melhor relação enfermeiro obstetra/parturiente, reduz o estresse causador da dor durante o trabalho de parto.

Coelho *et al.*, (2017), complementa que a assistência do enfermeiro obstetra (EO) tem ação positiva já que durante o processo de parturição ocorre um estresse fisiológico, sendo apresentado de forma diferente entre as mulheres, visto que, o medo, a falta de informações e a “dor” sentidas durante o trabalho de parto são os principais fatores determinantes para as mulheres optarem por uma cesárea eletiva.

Santos *et al.*, (2020) afirma que o enfermeiro obstetra é habitualmente responsável pela assistência da mulher em trabalho de parto e seu feto. A segurança destes depende da habilidade do enfermeiro em reconhecer anormalidades, precisa ser capaz de determinar as necessidades físicas e emocionais da parturiente durante um trabalho de parto que, muitas vezes, é longo e cansativo. Algumas atitudes tomadas pelo enfermeiro devem incluir: medidas de conforto, apoio emocional, informações e instruções.

Aymeré *et al.*, (2020) retrata a atuação da enfermagem obstétrica que envolvem técnicas e procedimentos utilizados durante todo o processo do cuidado, sendo cada uma delas diferentes e apropriadas para cada segmento da gestação até o nascimento do bebê. Tais tecnologias, buscam estimular a agregação do parto normal no cotidiano das gestantes, enfatizando que o nascimento é um processo fisiológico da vida humana e que não se deve intervir em tal processo natural, sem apresentação de riscos.

Amador *et al.*, (2016) enfatiza que o enfermeiro obstetra geralmente busca prestar uma

assistência de acordo com as particularidades de cada parturiente, se preocupando sempre com a importância da humanização do parto, fazendo um planejamento, incentivando e proporcionando a relevância da fisiologia do parto, no qual a parturiente tem controle, no qual humanizar o parto é respeitar, criar um ambiente propício, condições para acompanhamento e assistência ao parto oferecendo o suporte necessário, (emocional e psicológico), dando orientação, tirando dúvidas, explicando todo o processo de evolução e fazendo transparecer tranquilidade e confiança. Respeitar as decisões e desejos da mulher, assegurando que o plano de parto seja vivido em sua totalidade.

Um consenso entre os estudos apresentados é a ação do enfermeiro obstetra durante a assistência, incentivando sua autonomia durante o processo, trazendo informações, técnicas e métodos não farmacológicos de alívio da dor para seguimento do trabalho de parto e parto evitando assim intervenções desnecessárias, descrito por Coelho *et al.* (2017), técnicas e métodos que favorecem conforto e incentivo para a parturiente continuar, podendo ser orientados pelo EO e o envolvimento do acompanhante para auxiliar, estimulando a participação e aumento do vínculo parturiente/acompanhante no processo de parto.

Endossando, confirmando o exposto sobre a atuação do EO na assistência ao trabalho de parto e parto, está uma abordagem de Leal *et al.*, (2014) apresenta em seu estudo que as intervenções são mais frequentes em primíparas, que costumam ter um trabalho de parto mais longo, e também que essas mulheres, em comparação às multíparas, são com maior frequência internadas precocemente, com três ou menos centímetros de dilatação, ficando mais expostas às rotinas hospitalares e por vezes ter uma visão de que o processo deve ser acelerado.

Refere que as intervenções evitáveis de maior incidência são a punção venosa periférica, uso de ocitocina, amniotomia, utilização de posição litotômica, manobra de Kristeller e episiotomia, ação essa que não tem comprovação científica sobre sua eficácia, além de ocasionar aumento do risco da laceração perineal de terceiro e quarto grau, infecção e hemorragia, sem diminuir as complicações a longo prazo de dor (LEAL *et al.*, 2014).

Os métodos não farmacológicos de alívio da dor são as melhores alternativas para evolução do TP quando descartados sinais de riscos, por Coelho (2017) são descritas nas técnicas de respiração realizando inspiração e expiração profundas e longas, num ritmo natural, direcionando a respiração para a região torácica, associado com a técnica de relaxamento que corresponde a soltura de toda a musculatura corporal nos intervalos das contrações uterinas, auxiliando no controle da ansiedade da parturiente.

Ainda em complemento o autor retrata que quando adicionado o método do banho de chuveiro com água morna, favorece melhor a redução da dor devido a estimulação cutânea, que através do calor superficial, com tempo (pelo menos de 20min.) e intensidade (força da ducha) proporciona um efeito local e global na mulher que reduz a sensibilidade dolorosa da gestante. Deve ser evitada para gestantes com hipotensão arterial devido a ação de vasodilatação que a água morna gera (COELHO *et al.*,2017)

Ainda conforme a descrição do autor Coelho (2017), a massagem alívio da dor e do desconforto, têm melhor efeito na região lombossacral, já que reduz a ansiedade e o estresse, promove o relaxamento muscular, diminui a fadiga muscular, tem ação sedativa e analgésica, traz aumento da consciência corporal, produz benefícios emocionais e equilíbrio entre sistema simpático e parassimpático, no qual pode ser realizado pelo acompanhante.

O exercício na bola suíça permite à gestante adotar uma posição vertical sentada, possibilitando o balanço da pelve, trabalhando os músculos do assoalho pélvico. Os movimentos realizados pela gestante facilitam a descida e a rotação do feto. Durante os exercícios ocorre a melhora da circulação uterina o que possibilita contrações mais eficazes. A posição adquirida na bola, pode reduzir o tempo do período expulsivo, diminuir os índices de partos instrumentalizados, uso de ocitócitos, de episiotomia e da intensidade da dor referida. (COELHO *et al.*, 2017)

A deambulação tem como propósito reduzir a dor durante o trabalho de parto, auxiliando a aceleração da fase ativa, circunstância onde geralmente a mulher sente mais dor. A aromaterapia assim como a reflexologia favorecem relaxamento, somado a musicoterapia apresentou bons resultados, permitindo ajustar-se ao meio ambiente, sentir confiança e por fim, reduzir o nível de percepção de dor. (MASCARENHAS *et al.*,2019)

7-CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos apresentados concordam que a atuação e presença do enfermeiro obstetra favorece a autonomia da parturiente no trabalho de parto e parto, em que ela escolhe o modo e posição de parir. Através de informações sobre o que o processo de trabalho de parto faz e as modificações fisiológicas com seu corpo, favorece a conexão da parturiente com estas modificações e com seu acompanhante, preparando e tornando o momento do nascimento especial.

A utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor é uma ferramenta aliada

do profissional, visto que, como retratado auxilia na tolerância da dor, fazendo com que a mulher orientada por essas informações seja incentivada a prosseguir, a ser protagonista do parto, evitando com isso intervenções dispensáveis no trabalho de parto e parto.

Contudo o objetivo deste estudo em apresentar a importância do enfermeiro obstetra na redução de intervenções dispensáveis no trabalho de parto e parto foi abrangido com sucesso, visto que é fundamental o acompanhamento e assistência do enfermeiro para motivação e desfecho positivo do parto, permitindo de maneira fisiológica e sem intervenções desfechos favoráveis no cenário de parto. Ainda assim, ressalvo a necessidade do profissional enfermeiro obstetra ser qualificado e realizar atualizações sobre boas práticas que otimizam o atendimento à mulher gestante e seu acompanhante para que tenham confiança no profissional e em si mesma, obtendo cada vez mais autonomia profissional, e a parturiente protagonizar seu parto.

8 - REFERÊNCIAS

AMADOR, L. D. S.; CARDOSO, L. A. G.; FERREIRA, K. D. **A Conduta do Enfermeiro Obstetra na Dinâmica do Parto Humanizado** / Simpósio de TCC e Seminário de IC, ICESP, Enfermagem, 2016.

AMARAL, R. *et al.* **Inserção do enfermeiro obstetra no parto e nascimento**. Revista de Enfermagem UFPE, 2018.

BRASIL, G.; NEVES, D. C.; MACIEL, D. M. V. L.; FIGUEREDO, R. C. **Parto no Brasil: intervenção médica ou protagonismo da mulher?** v.8, n.2, p.9-23, 2018. DOI: Disponível em: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2018.002.0002>. Acesso em: 03 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal** - Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf> acesso 01/02/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento** / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 465. (Cadernos Humaniza SUS; v. 4).

BRASIL., Presidência da República. **Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html > Acesso em 03 de dez. de 2021.

CASSIANO, A. N., *et al.* **Atuação do enfermeiro obstétrico na perspectiva das epistemologias do Sul**. Rio de Janeiro. Esc. Anna Nery, vol.25 no.1, 17-Jul-2020.

COELHO KC *et al.* **Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante trabalho de parto**. São Paulo: Revista Recien. 2017.

DANTAS, J. D. C.; SILVA, J. A. D.; SILVA, D. A. D. O. **Atuação do enfermeiro obstetra na assistência à parturiente: percepções do profissional**. 2015.

GOMES *et al.*, **Prática Do Enfermeiro Obstetra Quanto Ao Alívio Da Dor De Parturientes**. Rev, enferm UFPE online., Recife, 12(12):3426-35, dez., 2018

LEAL, M. C., *et al.* **Intervenções Obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual** / Cadernos de Saúde Públicas, 2014.

MASCARENHAS VH, LIMA TR, SILVA FM, NEGREIROS FS, SANTOS JD, MOURA MA, *et al.* **Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto**. Acta Paul Enferm. 2019;32(3):350-7.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. Enferm.** v.20, n.2, 2007.

SANTA CATARINA. **Lei n.17097 de 17 de janeiro de 2017**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no estado de Santa Catarina. Florianópolis: DOE, 2017.

SANTANA, Ariane Teixeira *et al.*, **Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto.** Rev. Bras. Saúde Matern, Infant., p145. Recife. 2019.

SANTOS, Amanda Carla de Moura *et al.* **Atuação da enfermagem no uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto.** Vol 7, No 1 (2021). Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/23722>. Acesso em: 03 de setembro de 2021.

SILVA, R. M. et al. **Inserção de enfermeiras obstétricas no atendimento ao parto: percepção da equipe de enfermagem.** Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde, Caçador, v. 7, n. 1, p. 293, 2018.

SILVA, T. F.; COSTA, G. A. B., PEREIRA, A. L. F., **CUIDADOS DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO PARTO NORMAL.** Rio de Janeiro: Cogitare Enferm.; 16(1):82-7, jan/mar, 2011.

SOUSA, A. *et al.* **Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas,** em Belo Horizonte, MG. Esc. Anna Nery, 2018.

VICENTE, A. C.; LIMA, A. K. B.; LIMA, C. B. **Parto cesáreo e parto normal: uma abordagem acerca de riscos e benefícios.** Revista Temas em Saúde, João Pessoa, v.17, n.4, p.24-35, 2017.

9 - ANEXO

Aprovação Da CAPE

N. 280, quinta-feira, 27 de janeiro de 2022

Aprovar a Resolução nº 36/2022*, de 12 de janeiro de 2022, da COREMU, que resolve nomear os membros da Comissão de Rodízio dos Programas de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde do Hospital Universitário – UFGD.

Luiz Augusto Freire Lopes

* Ver anexo

RESOLUÇÃO N. 004, DE 25 DE JANEIRO DE 2022

O PRESIDENTE DO COLEGIADO EXECUTIVO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS/EBSERH, no uso de suas atribuições legais e regimentais, artigo 6.º da lei 12550 de 15 de dezembro de 2011 e artigos 60, 61 e 62 do Regimento Interno da EBSERH, resolve *ad referendum*:

Aprovar os **Projetos de Pesquisa e Extensão aprovados pela Comissão de Avaliação de Pesquisa e Extensão (CAPE)**, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebsersh, parte integrante desta resolução.

Luiz Augusto Freire Lopes

CAPE - Projetos aprovados em dezembro de 2021

| Nome do Projeto | Pesquisador Principal |
|--|-------------------------------|
| PERFIL CLÍNICO, EPIDEMIOLÓGICO E HISTOPATOLÓGICO DE PACIENTES COM NEOPLASIAS DA GLÂNDULA TIREOIDE NO MUNICÍPIO DE DOURADOS-MS NOS ANOS DE 2010 A 2020. | Eduardo Vinicius Grego Uemura |
| A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA REDUÇÃO DE INTERVENÇÕES DISPENSÁVEIS NO TRABALHO DE PARTO E PARTO | Fabiana Barille da Rocha |
| Avaliação da cobertura e qualidade da Atenção ao Pré-natal e Parto ofertada às mulheres indígenas na Rede de Atenção à Saúde de Mato Grosso do Sul | GISLAINE RECALDES DE ABREU |