

# REVISÃO INTEGRATIVA: PROMOÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NORMAL

## INTEGRATIVE REVIEW: PROMOTION GOOD PRACTICES IN CARING NORMAL BIRTH

Silas Santos Carvalho<sup>a\*</sup>

Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-8845-8902>

Camila da Silva e Silva<sup>b\*\*</sup>

Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-8779-7056>

ssc.academico@hotmail.com<sup>a</sup>, silvamila19@hotmail.com<sup>b</sup>

Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>c</sup>, Faculdade Ateneu<sup>\*\*</sup>

Data der Submissão: 10/09/2019

Data de Aceite: 18/12/2019

### RESUMO

**Introdução:** O uso das boas práticas na assistência ao parto normal tem demonstrado impacto positivo no prognóstico materno e neonatal. **Objetivo:** O presente estudo objetivou refletir sobre as boas práticas de enfermagem na assistência ao parto normal por meio de uma revisão integrativa da literatura. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, em que foram selecionadas e analisadas as publicações realizadas entre 2015 e agosto de 2019 disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a respeito das boas práticas na atenção ao parto normal em consonância com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Procedeu-se a busca utilizando os descritores: “humanização da assistência”, “parto normal”, “cuidados de enfermagem” e “enfermagem obstétrica”, de forma isolada e combinada. Após a seleção, segundo os critérios de inclusão, 14 artigos compuseram a análise. **Resultados:** Os 14 estudos analisados confirmam a importância do uso das boas práticas na assistência ao parto normal para um melhor prognóstico materno e neonatal, embora outros tenham evidenciado necessidade de implementação com conscientização e responsabilização de cada profissional devendo haver participação ativa das instituições de saúde. **Conclusão:** É primordial que os enfermeiros incorporem as boas práticas na assistência ao parto, bem como soluções efetivas dos entraves para sua implementação, baseando as políticas e as práticas de saúde nas melhores evidências disponíveis, promovendo a efetividade e a segurança das intervenções, implicando em mudança de comportamento, superação de barreiras e preenchimento de lacunas do conhecimento.

**Palavras-chave:** Humanização da assistência; parto normal; cuidados de enfermagem; enfermagem obstétrica.

### ABSTRACT

**Introduction:** The use of good practices in normal delivery care has shown a positive impact on maternal and neonatal prognosis. **Objective:** The present study aimed to reflect on good nursing practices in normal delivery care through an integrative literature review. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review study, which selected and analyzed the publications made between 2015 and August 2019 available in the Virtual Health Library (VHL) about good practices in childbirth normal delivery care in line with World Health Organization (WHO) recommendations. The search was performed using the descriptors: “humanization of care”, “normal delivery”, “nursing care” and “obstetric nursing”, isolated and combined. After selection according to the inclusion criteria, 14 articles comprised the analysis. **Results:** The 14 studies confirm the importance of the use of good practices in normal delivery care for a better maternal and neonatal prognosis, although others have shown the need for implementation with awareness and accountability of each professional and there should be active participation of health institutions. **Conclusion:** It is essential that nurses incorporate good practices in child birth care, as well as effective solutions to barriers to their implementation, basing health policies and practices on the Best available evidence, promoting the effectiveness and safety of interventions, implying change in health care. behavior, overcoming barriers and filling knowledge gaps.

**Keywords:** Humanization of assistance; normal birth; nursing care; obstetric nursing.

## INTRODUÇÃO

Fisiologicamente, o decorrer do parto acontece através da ação de hormônios específicos, não sendo usuais medicações rotineiras que o antecipem, de modo a protagonizar o papel da mulher no contexto do parto<sup>1,2</sup>. No entanto, o excesso de medicação no parto é um problema de grande impacto no país. O parto hospitalar realizado por profissionais (e não pela mulher), em sua maioria médicos, corrobora na conduta intervencionista desnecessária, tais como realização de episiotomia e cesariana, e relaciona com elevados índices de mortalidade materna e infantil. Em 2013, a taxa global de mortalidade materna foi 210/100 mil nascidos vivos<sup>3</sup>.

O enfermeiro obstetra obtém respaldo legal para assistir gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos em serviços de atenção materno-infantil. Esses serviços hospitalares devem manter protocolos que propiciam a evolução do parto normal, tais como: tecnologias de cuidado (estímulo à posição verticalizada, deambulação, exercícios no período de dilatação e expulsão, protagonismo da mulher e presença de acompanhante); comunicação terapêutica efetiva e oportuna ao médico obstetra em casos de distócia); avaliação do bem-estar fetal (movimentação e batimentos cardíacos) e exame obstétrico (mensuração de sinais vitais, dinâmica uterina, perdas vaginais, etc.)<sup>4</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>5</sup>, com base em vários estudos pelo mundo, instituiu um documento de modo a reduzir o impacto das intervenções obstétricas, orientando todos os profissionais de saúde para o que deve e o que não deve ser realizado no momento do parto. O Brasil adotou através da Rede Cegonha as boas práticas para garantir qualidade na assistência ao componente “Parto e nascimento”<sup>6</sup>.

As boas práticas obstétricas baseadas em evidências científicas, também conhecidas como manejos não farmacológicos para alívio da dor, são alternativas pelas quais os profissionais oferecem à mulher o apoio psicológico e emocional e técnicas de relaxamento tais como massagens, música, uso de cavalinho, medidas que promovem alívio e conforto durante o trabalho de parto, tornando-o uma experiência menos dolorosa e mais gratificante<sup>6-8</sup>.

Desse modo, as boas práticas para assistência obstétrica foi classificada segundo a utilidade, a eficácia e o risco, sendo importante que a gestante seja bem orientada sobre tais práticas durante as consultas de pré-natal<sup>5,8</sup>.

**Cuidados no primeiro estágio do trabalho de parto (Dilatação)** – São recomendados: oferta de líquidos e alimentos por via oral; monitoramento do progresso do parto com toque vaginal a cada quatro horas, métodos não farmacológicos de alívio da dor, controle de batimentos cardíacos (BCFs) com sonar Doppler e liberdade de posição e movimento etc.

Não são recomendados: tricotomia e enemas; ocitocina de rotina e administração endovenosa para acelerar o trabalho de parto, dentre outros.

**Cuidados no segundo estágio do trabalho de parto (Expulsão)** – Recomenda-se a liberdade de escolha da posição pela parturiente em situações normais; massagem perineal com compressas quentes e proteção perineal com as mãos; orientar quanto à realização de puxo (empurrar) conforme o próprio impulso e controlar os BCFs a cada 5 minutos durante o período expulsivo. Não recomenda-se realizar episiotomia de rotina e liberal nem a pressão manual do fundo uterino.

**Cuidados no terceiro estágio do trabalho de parto (Delivramento – saída da placenta)** – São recomendados a administração de ocitocina ou outro uterotônico (caso ocitocina indisponível) e o clampamento tardio do cordão (mínimo 1 minuto) caso não haja contraindicações. Não é recomendado realizar massagem uterina na mulher em que foi administrada ocitocina.

**Cuidados com o recém-nascido** – Recomenda-se realizar contato pele a pele do neonato com sua mãe na primeira hora do nascimento e incentivar o aleitamento (caso estejam estáveis e sem contraindicações); banho após 24 horas do nascimento e administração de vitamina K após o nascimento. Não recomenda-se realizar aspiração nasal e oral se houver líquido amniótico claro e o recém-nascido estiver respirando satisfatoriamente.

Em uma pesquisa-ação, realizada com 27 profissionais de saúde de uma unidade obstétrica, observou-se que quando acontecem entraves na execução das boas práticas, isso é impactado na qualidade da assistência<sup>9</sup>. Já outro estudo

evidenciou que algumas práticas úteis no parto ainda são pouco implementadas, enquanto outras, consideradas inadequadas, perduram no atendimento à gestante<sup>6</sup>.

Portanto, torna-se relevante analisar o que estudos apontam sobre o uso das boas práticas na assistência ao parto normal em pesquisas, onde os resultados demonstram que a ausência e/ou incorreta implementação repercute diretamente no prognóstico materno e neonatal. Isso pode ser visto em estudos que evidenciaram que a implementação das boas práticas impactaram positivamente os desfechos maternos e destacaram o enfermeiro e sua formação em obstetrícia como relevantes na execução dessas práticas e bons prognósticos<sup>10-13</sup>.

As ações que o profissional de enfermagem realiza de forma efetiva no cuidado à gestante se tornam humanizadas quando contribuem para o respeito e a valorização da mesma. Ressalta-se, nessa relação, os valores subjetivos e não meramente técnicos, o que proporciona o diferencial dentre outras profissões, sendo que o envolvimento e o comprometimento profissional, aliados às competências técnicas, científica e humanística tendem a contribuir nesse processo.<sup>13,14</sup>

Procurando contribuir e somar esforços para uma maior compreensão sobre essa realidade, o presente estudo pretende refletir a respeito da promoção das boas práticas na atenção ao parto

normal por meio de uma revisão integrativa da literatura.

## METODOLOGIA

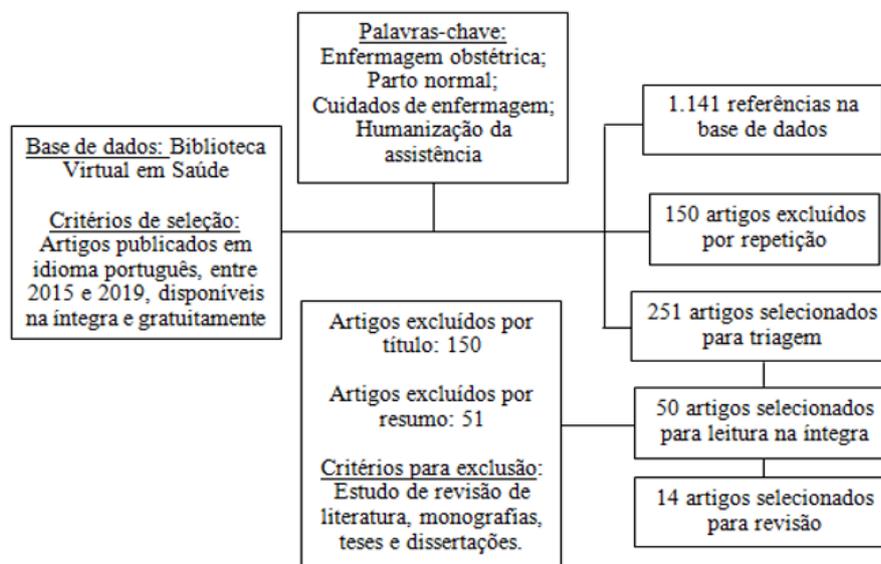
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que consiste em apresentar uma análise crítica de estudos publicados, a fim de compreender o fenômeno, com definição de conceitos, revisão de teorias e evidências acerca do tema em investigação<sup>15</sup>.

A questão de pesquisa delimitada foi: o que se tem publicado sobre a promoção das boas práticas de enfermagem na atenção ao parto normal?

Para localização e seleção dos estudos foi realizada a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, no período compreendido entre 2015 e agosto de 2019, disponíveis na íntegra e gratuitamente; artigos que retratassem as boas práticas diante do parto normal ou sobre humanização em obstetrícia. Foram excluídas as revisões de literatura, monografias, dissertações e teses.

Os descritores utilizados foram “enfermagem obstétrica”, “parto normal”, “humanização da assistência” e “cuidados de enfermagem”, de forma isolada e combinada. A busca foi realizada utilizando os critérios de inclusão e a amostra final foi constituída por 14 artigos, conforme Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Após o levantamento bibliográfico disponível, o processo de análise dos artigos aconteceu mediante os critérios de inclusão e exclusão (n=251). Por meio da identificação de afinidade do tema pelo título, 150 estudos foram excluídos. Em seguida foi realizada a leitura de todos os resumos. Aqueles que apresentaram maior proximidade com o objetivo deste estudo foram selecionados e contabilizados para a leitura integral (n=50). Os resumos que não apresentaram informações claras foram ainda selecionados para a leitura do texto na íntegra no propósito de evitar vieses de seleção. Posteriormente, os artigos potencialmente relevantes foram obtidos na íntegra para análises mais aprofundadas e inserção no trabalho de revisão.

Para análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foi utilizado o quadro construído para esse fim, que contemplou os seguintes aspectos: autores/ano de publicação, revista, título e principais achados.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foram realizadas de forma descritiva, após leitura crítica dos artigos encontrados possibilitando ao leitor avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa, de forma a atingir o objetivo proposto, ou seja, impactar positivamente na qualidade da prática de saúde, fornecendo subsídios ao profissional na tomada de decisão cotidiana e possibilitando a construção de novos olhares e sentidos para o fenômeno investigado.

Esta revisão foi procedida conforme a Lei 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 que rege sobre os direitos morais e patrimoniais de obra criada, como pertencentes ao seu autor, respeitando os direitos autorais e os princípios éticos de combate ao plágio<sup>16</sup>.

## RESULTADOS

Foram identificados 1.141 artigos na BVS e, por fim, analisaram-se 14 estudos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Em relação ao tipo de revista nas quais foram publicados os estudos incluídos na revisão, 11 (78,6%) foram publicados em revista de enfermagem; 01 (7,1%) estudo em revista de atenção materno infantil, 01 (7,1%) em revista

de saúde coletiva e 01 (7,1%) estudo em revista interdisciplinar de saúde. Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos estudos avaliados, evidenciou-se na amostra 04 (28,6%) do tipo descritivo qualitativo; 04 (28,6%) descritivo-documental; 03 (21,4%) estudos transversais quantitativos; 02 (14,3%) estudos de intervenção e 01 (7,1%) do tipo pesquisa-ação. Em relação ao período de publicação, em 2019 apresentaram 02 (14,3%); em 2018 houve 03 (21,4%); o ano de 2017 apresentou 05 (35,7%); no ano de 2016, 03 (21,4%); e em 2015 houve 01 (7,1%).

Evidenciou-se que dos estudos analisados, todos foram produzidos por autoras(es) brasileiras(os), sendo quase a totalidade (92,3%) desenvolvida por pesquisadores do sexo feminino, o que corrobora com o atual cenário de formação em obstetrícia, constituído, pela grande maioria, por enfermeiras. Destaca-se que as publicações estão indexadas em revistas brasileiras e que a maioria é de trabalhadoras(es) enfermeiras(os), com especialidade na área de formação em obstetrícia, e apenas uma autora com especialização em neonatologia.

Ressalta-se que nos estudos selecionados, as categorias profissionais que estão engajadas na execução e discussão das boas práticas são enfermeiras, em sua maioria com especialização em obstetrícia e técnicas de enfermagem.

Os estados brasileiros que estão representados como local dos estudos são Bahia, com 04 publicações (28,6%); Rio Grande do Sul com 03 (21,4%); São Paulo com 02 (14,3%); e Alagoas, Ceará, Mato Grosso, Minas Gerais e Rio de Janeiro com 01 publicação (7,1%) cada. Verifica-se a relevância dos principais resultados em todas as publicações sobre a promoção das boas práticas na assistência ao parto normal.

Revelou-se ainda que as boas práticas obstétricas mais utilizadas nos estudos foram deambulação (n=9), banho morno (n=8), bola suíça (n=7) e massagem (n=6); enquanto que agachamento e uso do cavalete foram mencionados em 05 estudos e musicoterapia, aromaterapia e esquadras foram discutidos em 01 estudo.

O Quadro 1 segue informativo com título, autores, ano de publicação e principais achados, para melhor visibilidade dos dados obtidos visando a reflexão crítica acerca da temática investigada.

Quadro 1 - Apresentação da síntese de estudos incluídos na revisão integrativa.

<b>Autor(es)/Ano</b>	<b>Revista</b>	<b>Título</b>	<b>Principais achados</b>
Oliveira OS et al, 2019	Revista Brasileira de Enfermagem	Boas práticas no processo de parto: concepções de enfermeiras obstétricas.	As enfermeiras obstétricas valorizam as técnicas não invasivas e relações interpessoais, bem como as subjetividades da parturiente, o que contribui para o cuidado humanizado no processo do parto.
Santana AT et al, 2019	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto e nascimento.	Aumento dos índices de partos normais, maior uso das boas práticas e redução das intervenções obstétricas.
Alves TTM, et al, 2018	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde	Atuação da enfermeira obstetra no desenrolar do trabalho de parto e parto.	O trabalho da enfermeira obstetra vai para além de prestar assistência de qualidade à puérpera e ao bebê, sua atuação também se relaciona com a boa comunicação, atendimento humanizado sendo considerado de fundamental importância.
Pereira SB et al, 2018	Revista Brasileira de Enfermagem	Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde.	As práticas são executadas, ao tempo que existe entrave para a sua execução a fragmentação do cuidado dependendo da individualidade de cada profissional.
Ramos WMA et al, 2018	Revista online de pesquisa: Cuidado é fundamental	Contribuição da enfermeira obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento.	As boas práticas são executadas em sua maioria, em consonância com as recomendações da OMS, destacando a importância da enfermeira obstétrica dentro desse contexto.
Andrade LFB, Rodrigues QP, Silva RCV et al, 2017	Revista Enfermagem UERJ	Boas práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência.	Baixa adesão geral das boas práticas, embora a maternidade seja apoiada pela Rede Cegonha.
Côrtes CT et al, 2017	Revista Latino Americana de Enfermagem	Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal.	A metodologia de implementação de evidências científicas melhorou algumas práticas obstétricas e desfechos maternos.
Melo BM et al, 2017	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	Implementação das boas práticas na atenção ao parto em maternidade de referência.	Algumas práticas úteis ainda são pouco implementadas, enquanto outras prejudiciais ou ineficazes continuam sendo executadas.
Pedroso CNLS, Lopez LC et al, 2017	Physis Revista de Saúde Coletiva	À margem da humanização. Experiências de parto de usuárias de uma maternidade pública de Porto Alegre-RS.	Fragmentação das práticas tidas como “humanizadoras”, atreladas a protocolos de procedimentos no manejo do parto. Foram identificadas práticas de violência obstétrica.

<b>Autor(es)/Ano</b>	<b>Revista</b>	<b>Título</b>	<b>Principais achados</b>
Possati AB et al, 2017	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras	A humanização do parto foi compreendida como um conjunto de práticas e atitudes pautadas no diálogo, empatia e acolhimento.
Medeiros RMK et al, 2016	Revista Brasileira de Enfermagem	Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino	A inserção das enfermeiras obstétricas contribuiu para a qualificação do cuidado prestado ao parto e ao nascimento, havendo redução de intervenções e o uso das boas práticas gerando bons resultados perinatais.
Sousa AMM et al, 2016	Revista da Escola Anna Nery	Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais	Práticas úteis: dieta oral, livre movimentação, métodos não farmacológicos para dor, acompanhante, partograma; práticas prejudiciais: enema, tricotomia, posição deitada, Kristeller; práticas usadas inapropriadamente: amniotomia, ocitocina, analgesia, episiotomia.
Vieira MJ et al, 2016	Revista Eletrônica de Enfermagem	Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto	O uso das boas práticas obstétricas recomendadas pela OMS foram utilizadas pelo enfermeiro obstetra do acolhimento ao parto na sua maioria.
Côrtes CT et al, 2015	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal: Estudo Piloto	Impacto positivo na implementação das práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal.

Fonte: Dados da pesquisa.

## DISCUSSÃO

As boas práticas de enfermagem, na assistência ao parto normal, devem ser incorporadas na rotina diária do serviço de obstetrícia, tendo em vista tamanha importância e repercussões trazidas ao binômio mãe-filho, respeitando a fisiologia natural dentro de um limite de segurança.

Durante o parto, a mulher está exposta a riscos inerentes a esse contexto, portanto a execução das boas práticas, tais como os métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor, a liberdade de posição e movimento, o direito ao acompanhante da escolha da mulher, o monitoramento fetal, o contato pele a pele e o apoio à amamentação na primeira hora de vida, corrobora para a minimização do risco habitual existente<sup>5,17</sup>.

Todavia, como entrave para a execução das boas práticas, percebe-se a fragmentação de conduta de cada profissional, comprometendo a qualidade da assistência<sup>9</sup>. O que pode ser confirmado em outro estudo onde algumas práticas úteis ainda são pouco implementadas, enquanto outras prejudiciais ou ineficazes continuam sendo executadas<sup>6</sup>.

É perceptível, dentre as ações realizadas pelos médicos, a medicalização nos partos, o que, por outro lado, geralmente não ocorre pelos profissionais de enfermagem, os quais são preparados e se propõem a realizar procedimentos menos intervencionistas em seu cuidado, tais como uso da bola suíça, banho de aspersão morno, compressas mornas, uso de rebozo, massagem, deambulação, escalda-pés, agachamento, uso de pouca luz e musicoterapia<sup>18,19</sup>.

Um estudo chama atenção pela baixa adesão das boas práticas numa maternidade apoiada pela Rede Cegonha<sup>19</sup>. A Portaria 1.459, de 24 de Junho de 2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha, traz no componente “Parto e Nascimento”, práticas de atenção à saúde baseada em evidências científicas nos termos do documento da OMS, de 1996: Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento, havendo divergência do que se encontra no resultado do presente estudo para o que é instituído na respectiva lei<sup>20</sup>.

Concomitante a outro estudo, foi constatado fragmentação das práticas tidas como “humanizadoras”, atreladas a protocolos de procedimentos no manejo do parto, sendo identificadas as práticas de violência obstétrica<sup>21</sup>. A lei nº 17.097/2017 do estado de Santa Catarina dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica, traz no seu artigo 6º que a fiscalização do disposto nesta lei será realizada pelos órgãos públicos nos respectivos âmbitos de atribuições, os quais serão responsáveis pelas aplicações de sanções decorrentes de infrações às normas nela contidas, mediante procedimento administrativo, assegurada ampla defesa<sup>22</sup>.

Há três projetos de leis nacionais (7633/14; 7867/17; 8219/17) que punem a prática da violência obstétrica, tema de relevância social e necessidade de aprovação imediata, variando de multa a dois anos de prisão. É importante destacar que a aprovação dos três projetos de leis existentes em âmbito nacional, ampararia legalmente a gestante contra a violência obstétrica sofrida por parte dos profissionais, necessitando de um olhar diferenciado dos governantes para mudar essa realidade, cabendo às instituições de saúde fiscalizar e punir sua ocorrência<sup>23</sup>.

Por outro lado, em outros estudos ficaram evidenciados claramente a adesão das boas práticas e seus benefícios. A metodologia de implementação de evidências científicas melhorou algumas práticas obstétricas e desfechos maternos<sup>2,10,14,24</sup>.

Três estudos destacam o enfermeiro e sua formação, com importante participação de humanização nas boas práticas<sup>11,12,25</sup>. As enfermeiras obstétricas valorizam as técnicas não

invasivas e relações interpessoais, bem como as subjetividades da parturiente, o que contribui para o cuidado humanizado no processo de parto<sup>18,26,27</sup>. Reafirmando essa importância, o programa de residência de enfermagem evidenciou associação direta com o aumento dos índices de partos normais, maior uso das boas práticas e redução das intervenções obstétricas em outra investigação<sup>10</sup>.

Pesquisas constataram que as boas práticas são executadas em sua maioria em consonância com as recomendações da OMS, destacando a importância da enfermeira obstétrica dentro desse contexto<sup>2,27</sup>. O uso de práticas que não afetem na fisiologia do parto e que estão em acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde e pela OMS, qualifica o cuidado prestado e valoriza o trabalho desenvolvido pelos enfermeiros obstétricos, além de reduzir a utilização de práticas intervencionistas sem a adequada indicação clínica e respaldo científico<sup>25,28</sup>.

Com a exploração dos artigos selecionados foi possível destacar alguns assuntos que foram mais abordados entre os autores: 1 - a implementação das boas práticas dentro da base científica, em que seis estudos abordam dados que evidenciam a necessidade de colocá-las em prática para um melhor prognóstico<sup>2,9,11,14,25,26</sup>; 2 - a importância do papel do enfermeiro como executor das boas práticas, em que três estudos associaram a especialização como fator relevante<sup>10,11,25</sup> e, 3 - a humanização como o diferencial na assistência para uma experiência positiva, ou negativa na sua falta<sup>11,12,21,25</sup>.

Em uma investigação foi constatado que, entre as práticas úteis e que devem ser encorajadas, destacaram-se a liberdade de posição e de movimento durante o trabalho de parto e a presença de acompanhante, sendo respeitadas pelos profissionais das instituições estudadas em mais de 95% das mulheres. Os métodos não farmacológicos para alívio da dor do trabalho de parto foram utilizados em 74% das puérperas, o monitoramento do progresso por meio de partograma foi realizado com 77% das mesmas e a dieta durante o trabalho de parto foi ofertada a 55,2%<sup>29</sup>.

Entre os anos de 2003 e 2007 houve um expressivo aumento na liberdade de deambulação da gestante enquanto paciente,

marcada pela participação das enfermeiras obstétricas na assistência. Além disso, a posição vertical é considerada “mais cômoda, favorece a movimentação e a participação da parturiente e reduz o esforço compulsivo” e, acredita-se que as parturientes “passarão a adotar posições mais distintas quando houver estímulo, especialmente de quem as assiste<sup>29,30</sup>.”

Vale destacar que o preenchimento correto do prontuário e do partograma poderá ser decisivo para a boa prática de realização do parto. Essa prática deverá ser cautelosa e iniciada na fase ativa do trabalho de parto, a fim de evitar que aconteçam cesarianas desnecessárias, elevando-se assim, suas taxas<sup>29</sup>.

Embora a ocitocina sintética, aparentemente, possa corrigir alterações da evolução do trabalho de parto, por outro lado, possui alto risco de provocar danos à mãe e ao feto, tais como bradicardia fetal e hiperestimulação uterina. De modo geral, utilizar mais seletivamente a analgesia é uma prática inteiramente coerente com a humanização do parto<sup>29,31</sup>.

Com relação às práticas que são frequentemente utilizadas de modo inadequado, destacam-se a posição litotômica, a episiotomia e a manobra de Kristeller. Esta última é utilizada em casos de situações de sofrimento fetal, falta de progresso no parto e exaustão materna, verificada em 9,3% dos casos observados em um estudo. Essa conduta traz riscos à parturiente, provoca algia e ainda pode ser considerada uma violação ao direito da mulher e ainda se trata de uma prática clínica desaconselhada pelo Ministério da Saúde e OMS, pois inibe a segurança e o bem-estar da parturiente<sup>29,32</sup>.

Quanto às práticas que não existem evidências para apoiar sua recomendação e que devem ser utilizadas com cautela até que novas pesquisas esclareçam a questão, destacam-se a amniotomia, realizada em 67,1% das mulheres participantes de uma pesquisa, que entraram em trabalho de parto, internadas com membranas ovulares íntegras<sup>29</sup>. Porém, estudo evidenciou uma taxa relativamente baixa (13%), refletindo inúmeras vantagens para a parturiente e bebê<sup>31</sup>.

## CONCLUSÃO

Em conformidade com as classificações das práticas obstétricas durante o trabalho de parto e o parto, a presente revisão constatou três aspectos fundamentais. O primeiro, de caráter positivo: o profissional enfermeiro faz-se importante na promoção das boas práticas, pois sua atuação tem sido decisiva para redução de riscos e para eficácia na assistência à parturiente. O segundo: as boas práticas repercutem positivamente no trabalho de parto, parto e pós-parto e também ao RN. E o terceiro, de caráter negativo: a persistência do modelo tecnocrático na formação e na reprodução de práticas dos enfermeiros obstétricos e da imposição médica que seguem tal pensamento sobre o trabalho de tais enfermeiros, o que coloca em risco todo o trabalho de humanização. Isso sugere a necessidade de maior adesão (implementação) às boas práticas por parte dos serviços de saúde e profissionais.

Vale destacar que, embora a maioria dos estudos revele o reconhecimento da importância das boas práticas com base em evidência científica e a inserção do enfermeiro como executor dessas práticas para a humanização na assistência ao parto, ainda existem lacunas destacadas em outros estudos referentes às condutas divergentes por parte dos profissionais, seja por despreparo ou por negligência.

Nesse sentido, é primordial que os enfermeiros incorporem em sua assistência a esse público as boas práticas recomendadas pela OMS, bem como soluções efetivas dos entraves para implementação das mesmas, apresentando a necessidade de Educação Permanente em Saúde aos profissionais, baseando as políticas e as práticas de saúde nas melhores evidências disponíveis e traduzindo o conhecimento em prática, promovendo a efetividade e a segurança das intervenções, implicando em mudança de comportamento, superação de barreiras e preenchimento de lacunas do conhecimento.

## REFERÊNCIAS

- Silva TC, Bisognin P, Prates AL, Bortoli CFC, Oliveira G, Ressel LB et al. Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa. *Revista de enfermagem do Centro Oeste Mineiro. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2017;7:e1294.
- Ramos WMA, Aguiar BGC, Conrad D, Pinto CB, Mussumeci PA. Contribution of obstetric nurse in good practices of child birth and birth assistance. *Rev Fund Care Online*. 2018; 10(1):173-179.
- World Health Organization – WHO. Trends in maternal mortality: 1990-2013. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, the World Bank and the United Nations Population Division. Geneva: WHO; 2014. Disponível em: URL: <<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2013/en/>>.
- COFEN - Resolução COFEN nº. 516/2016: Dispõe sobre a normatização e atuação do enfermeiro obstetra e dá outras providências. Disponível em: URL: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016\\_41989.html/print/](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html/print/).
- WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization. 2018. ISBN 978-92-4-155021-5. Disponível em: URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>.
- Melo BM, Gomes LFS, Henriques ACPT, Lima SKM, Damasceno AKC. Implementação das boas práticas na atenção ao parto em maternidade de referência. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2017;18(3).
- Carvalho EMP, Göttems LBD, Pires MRGM. Adesão às boas práticas na atenção ao parto normal: construção e validação de instrumento. *Rev Esc Enferm USP*. 2015; 49(6):890-898
- Carvalho SS, Oliveira BR, Bezerra ISA. Importância das orientações sobre trabalho de parto nas consultas de pré-natal: revisão de literatura. *Rev. Educ. Saúde* 2019; 7 (2): 142-150.
- Pereira SB, Diaz CMG, Backes MTS, Ferreira CLL, Backes DS. Boas práticas de atenção ao parto e nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018; 71(3):1393-9.
- Santana AT, Felzemburgh RDM, Couto TM, Pereira LP. Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant*. 2019; 19(1): 145-155.
- Possati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton J, Alves CN, Ressel LB. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Revista de Enfermagem Escola Anna Nery*. 2017; 21(4),
- Alves TTM, Paixão GPN, Fraga CDS, Lírio JGS, Oliveira FA. Atuação da enfermeira obstetra no desenrolar do trabalho de parto e parto. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*. 2018;7(1):41-50.
- Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento. Brasília: Ministério da Saúde. 2014. 465p. Disponível em: URL: <[http://www.redehumanizausus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizausus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf-12-03-2016](http://www.redehumanizausus.net/sites/default/files/caderno_humanizausus_v4_humanizacao_parto.pdf-12-03-2016)>.
- Côrtes CT, Oliveira SMJV, Santos RCS, Francisco AA, Riesco MLG, Shimoda, GT. Implementação das práticas em evidências na assistência ao parto normal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;26.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010;8(1):102-06.
- Lei Nº 9.610 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Disponível em: URL: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19610.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19610.htm).
- Malheiros PA, Alves V, Rangel TSA, Vargens OMC. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. *Texto contexto - enferm*. 2012; 21(2):329-337 .
- Carvalho SS, Oliveira BR, Nascimento CSO, Gois CTS, Pinto IO. Percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do setor de acolhimento com classificação de risco às gestantes. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2018; 18(2):309-315.
- Andrade LFB, Rodrigues QP, Silva RCV. Boas práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. *Rev enferm UERJ*. 2017; 25:e26442.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha. Disponível em: URL: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html).
- Pedroso CNLS, Lopez LC. À margem da humanização? Experiências de parto de usuárias de uma maternidade pública de Porto Alegre-RS. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. 2017; 27(4):1163-1184.
- Lei Nº 17.097/2017. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. Disponível em: URL: [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097\\_2017\\_lei.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html).
- Câmara dos Deputados. Projeto de Lei PL 7633 /14; PL 7867 /17; PL8219 /17. Dispõem sobre as diretrizes e os princípios inerentes aos direitos da mulher durante a gestação, pré-parto e puerpério e a erradicação da violência obstétrica. Disponível em: URL: <https://www.conjur.com.br/2018-out-08/mp-debate-violencia-obstetrica-politicas-publicas-legislacao-brasileira>

24. Côrtes CT, Santos RCS, Caroci AS, Oliveira SG, Oliveira SMJV, Riesco MLG. Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal: estudo piloto. *Rev Esc Enferm USP*. 2015; 49(5):716-725.
25. Medeiros RMK, Teixeira RC, Nicolini AB, Alvares AS, Correa ACP, Martins DP. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2016;69(6):1029-36.
26. Oliveira OS, Couto TM, Gomes NP, Campos LM, Lima KTRS, Barral FE. Boas Práticas no processo do parto: concepções de enfermeiras obstétricas. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):475-83.
27. Vieira MJ, Santos AAP, Silva JMO, Sanches METL. Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto. *Revista Eletrônica De Enfermagem*. 2016;18.
28. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Lago PN, Mesquita NS. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Esc. Anna Nery*. 2014;18(2):262-269.
29. Sousa AMM, Souza KV, Rezende EM, Martins EF, Campos D, Lansky S. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Esc. Anna Nery*. 2016;20(2):324-331.
30. Teixeira MMS, Santos SLS. Da expectativa à experiência: humanizar o parto no Sistema Único de Saúde. *Botucatu*. 2018;22(65):399-410.
31. Cruz AGC, Oliveira LLMN. A utilização da Bola Suíça na promoção do parto humanizado. *Rev Bras Ciências da Saúde*. 2014;18(2):175-180.
32. Reis, AE, Patrício ZM. Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o parto humanizado em um hospital de Santa Catarina. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2005;10:221-230.

---

### Como citar este artigo:

Carvalho SS, Silva CS. Revisão integrativa: promoção das boas práticas na atenção ao parto normal. *Rev. Aten. Saúde*. 2020; 18(63): 110-119.